DU

RÉGIME LACTÉ

DANS LES MALADIES



DU

RÉGIME LACTÉ

DANS LES MALADIES

PAR

LE D[r] DEBOVE

Ancien chef de clinique de la Faculté,
Médecin du bureau central des hôpitaux.



PARIS
F. SAVY, LIBRAIRE-ÉDITEUR
77, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 77

1878

CONCOURS D'AGRÉGATION

SECTION DE MÉDECINE ET DE MÉDECINE LÉGALE

Président. . . . . . . MM. CHAUFFARD.
Juges. . . . . G. SÉE.
GUBLER.
POTAIN.
JACCOUD.
DUPRÉ (de Montpellier).
LEPINE (de Lyon).
MOUTARD-MARTIN (Acad. de méd.).
Secrétaire.. . . . . . M. BOUCHARD.
Secrétaire-Adjoint. . . M. PINET.

TABLE

Paris. — A. Parent, imprimeur de la Faculté de Médecine, rue M.-le-Prince, 29-31

DU

RÉGIME LACTÉ

DANS LES MALADIES

CHAPITRE PREMIER.

DEFINITION. — HISTORIQUE. — CHIMIE DU LAIT. — DIVISION DU SUJET. — MODE D'EMPLOI.

Le *régime* (1) *lacté* est l'usage raisonné et méthodique de l'alimentation lactée ; nous n'avons à l'étudier que dans les maladies ; nous laisserons donc de côté l'*allaitement*, le lait étant la nourriture normale de l'enfant. Nous passerons

(1) Le régime est l'usage raisonné et méthodique des aliments et de toutes les choses essentielles à la vie, tant dans l'état de santé que dans celui de maladie (Littré).

également sous silence les *états pathologiques* qui surviennent chez les nouveau-nés sevrés trop tôt ou nourris avec un lait impropre à la digestion ; ces faits, nous le pensons, doivent être rattachés à l'étude générale de l'allaitement et à celle de l'inanition.

Chaque agent thérapeutique a eu ses jours de grandeur et de décadence; aux éloges quelquefois sans mesure succèdent des dénigrements trop souvent exagérés. Telle est l'histoire du lait. Employé par les médecins les plus anciens dont les travaux soient parvenus jusqu'à nous, le lait a été tour à tour abandonné ou préconisé ; aujourd'hui la médication lactée est d'un usage quotidien, elle amène quelquefois une guérison, plus souvent une amélioration d'états pathologiques fort divers ; nous nous efforcerons de discuter ses indications et ses contre-indications, les effets que le praticien peut et doit même en espérer. Toutefois, avant d'entrer dans le cœur de notre sujet, nous commencerons par quelques mots d'historique, destinés à montrer les phases par lesquelles a passé l'histoire du régime lacté.

Historique.

Hippocrate employait le lait, ainsi que cela ressort de maints passages de ses ouvrages et notamment de l'aphorisme 64 du cinquième livre :

« Donner du lait à ceux qui ont de la céphalalgie, c'est mauvais. Il est également mauvais (d'en donner), aux fébricitants, à ceux dont les hypochondres météorisés sont parcourus par des borborygmes, à ceux qui sont altérés,

à ceux qui, dans une fièvre aiguë, ont des évacuations alvines vicieuses et à ceux qui rendent beaucoup de sang par les selles. Il convient au contraire aux phthisiques, quand ils n'ont pas une fièvre trop violente ; il est également bon d'en donner dans les fièvres lentes et de longue durée, pourvu qu'il n'y ait aucun des signes qui viennent d'être mentionnés et quand la constipation est extraordinaire. » (Traduct. Littré.)

Celse, Pline, Galien, Aétius, Avicenne, etc., conseillent également l'emploi du lait ; mais, pour la plupart d'entre eux cependant, il ne serait pas sans danger. Ils attribuaient à la coagulation du lait dans l'estomac les effets les plus funestes, ignorant que cette coagulation est un phénomène normal ; ce fut là certainement une des raisons qui durant des siècles jetèrent un grand discrédit sur le régime lacté. On n'osait se servir d'un mode d'alimentation qui paraissait exposer le malade à de si graves dangers (1).

Quelques documents nous permettent de croire que chez des peuples dont la civilisation s'est développée en dehors de toute influence grecque ou latine, le lait a été prescrit comme un médicament usuel ; on en parle dans les livres sanscrits, et de nos jours encore, il serait utilisé par les médecins indiens pour traiter l'ascite, l'anasarque, la diarrhée chronique et la dysentérie. Dans ces diverses af-

(1) Porro Forestus ex lacte in stomacho concreto symptomata veneno similia annotavit, quippe ægra nausea sine vomitione afficiebatur, cum ingenti ventriculi dolore, adeo ut, syncope subsequeretur et anhelitus prœfocatio adstantesque illam morituram putarent, omnia tamen pathemata, rejecto per vomitum lacte, evanuerunt. — Hoffmann. De consensu partium nervosarum. Op. om. T. I, p. 313.

fections, les malades prenaient du lait à volonté et quelques médicaments, dont l'effet thérapeutique était vraisemblament insignifiant (1).

Nous ne discuterons pas les diverses opinions soutenues au Moyen Age, les détracteurs et les défenseurs du régime lacté, également passionnés, émirent à l'appui de leurs opinions des arguments souvent singuliers, qu'il est peut-être curieux de rappeler au point de vue historique; sans intérêt, toutefois, au point de vue scientifique : ils font voir à quelles aberrations peuvent être entraînés les esprits les plus distingués, lorsque, cessant d'être guidés par l'observation et l'expérimentation, ils s'abandonnent à leur imagination trop féconde.

Les auteurs qui contribuèrent le plus à mettre le lait en honneur furent Sydenham dont nous aurons souvent à invoquer le témoignage; F. Hoffmann (2), qui préconisa avec tant d'ardeur l'emploi du lait d'ânesse dans la phthisie; Cheyne (3), si enthousiaste du lait, qu'on l'accusait de ne point connaître d'autre remède.

Au commencement de ce siècle, on savait que le régime lacté était susceptible de rendre d'immenses services, mais on ignorait dans quelles affections il devait être plus particulièrement prescrit. On le disait utile dans la phthisie, l'hydropisie, sans chercher à préciser davantage ses indications. On ne put nettement les formuler qu'après les découvertes du commencement de ce siècle, découvertes qui

(1) Indian medical Gazette, vol. IX, n° 8.

(2) Hoffmann (F.). De mirabili lactis asinini in medendo usu. Opera omnia. (Genevæ, 1748, t. VI, p. I.)

(3) Cheyne. An Essay on the gout. London, 1724.

permirent de diagnostiquer avec certitude, la phthisie pulmonaire, les maladies du cœur et les maladies des reins. Aussi, l'œuvre des médecins de notre temps a-t-elle consisté, moins à démontrer l'utilité du lait, utilité qui au siècle dernier n'était plus guère contestée, qu'à préciser dans quels états pathologiques il devait trouver son emploi. Parmi ces travaux, nous citerons principalement ceux de Chrestien, de Serre d'Alais (1), de Karell (2), de Pécholier (3), de Guinier (4), de M. le professeur Jaccoud (5), etc.; nous leur ferons de nombreux emprunts et nous aurons soin d'indiquer, autant que possible, la part qui leur revient dans les progrès réalisés; les conditions dans lesquelles le régime lacté leur a paru le plus efficace, les précautions qu'ils ont conseillées pour régler son emploi.

Chimie du lait.

Le lait est un liquide blanc, d'une odeur *sui generis*, variable selon les espèces animales, d'une saveur agréable, douce et sucrée, d'une réaction alcaline, d'une densité en moyenne de 1032 chez la vache (Quévenne). Au microscope on constate que ce liquide contient en suspension un grand nombre de globules de graisse, dits globules de

(1) Serres (d'Alais). Sur le traitement de l'anasarque par la diète sèche lactée et l'oignon. Bulletin de thérapeutique, t. XLV, p. 30 et 123, 1853.

(2) Karell. De la cure de lait. Archives de médecine, 6e série, t. VIII, p. 513 et 694, 1866.

(3) Pécholier. Indications de l'emploi de la diète lactée dans le traitement de diverses maladies. Montpellier médical, t. XVI, 1866.

(4) Guinier. Indications et contre-indications du lait dans les hydropisies. Bulletin de thérap., t. LIII, p. 337 et 891, 1857.

(5) Jaccoud. Clinique de Lariboisière, 1873.

lait; au repos dans un lieu frais, les globules d'une densité moindre s'élèvent à la surface du liquide et forment la crème.

De nombreux travaux ont été publiés sur la composition chimique du lait. Nous n'avons point l'intention d'en donner l'analyse ni même l'indication bibliographique; il est pourtant nécessaire d'avoir bien présentes à l'esprit certaines notions élémentaires que nous rappellerons brièvement.

Voici d'après un article récent (1) l'énumération des substances qui entrent dans le composition du lait :

Matières grasses :
- Margarine.
- Butyrine.
- Caprine.
- Caproïne.
- Myristicine.
- Palmitine.
- Stéarine.
- Butine.
- Lécithine ou matière grasse phosphorée (Gobley).

Caséum en suspension et dissous.
Matières albuminoïdes.
Matières extractives ou osmazome.
Sucre de lait ou lactine.
Phosphate de chaux.
— de magnésie.

(1) Duquesnel. Art. Lait, in Nouveau Dict. de médecine et de chirurgie pratiques.

Phosphate de potasse.
— de fer.
— de manganèse.
— de soude.
Chlorure de potassium.
— de sodium.
Soude libre ou combinée avec des matières organiques.
Acide lactique ou lactate à base d'ammoniaque et de potasse.
Silicates.
Fluorures.
Soufre.
Iode.
Urée.
Créatine (Commaille).

Il faut ajouter à cette liste les gaz du lait (acide carbonique, oxygène, azote), dont l'auteur ne fait pas mention.

Ces divers éléments varient suivant les espèces animales, les races, le régime, etc.

La différence suivant les races est manifeste, et pour ne prendre d'exemples que dans notre pays, le lait des vaches bretonnes n'est pas identique à celui des vaches normandes. Les différences ne sont point assez marquées pour donner lieu à des indications médicales spéciales, on prescrira toujours le lait qu'il est possible de se procurer dans les conditions les plus favorables.

Anciennement, on attachait au régime des bêtes laitières une importance considérable : les auteurs de l'antiquité énumèrent avec soin les plantes dont il convient de les nourrir. Au commencement du siècle dernier, Hoffmann

qui conseillait le lait d'ânesse, recommandait des précautions analogues. Aujourd'hui, peut-être à tort, ces usages sont tombés en désuétude, on recherche du lait de bonne qualité, qui ne pourra, bien entendu, être fourni que par des animaux dont la nourriture sera saine et abondante, mais on s'occupe médiocrement de préciser leur régime.

La proportion des divers éléments du lait varie encore suivant les espèces animales : c'est là une source d'indications précieuses pour le praticien, elles sont presque toutes basées sur la diversité de la composition chimique du lait. On pourra s'en rendre facilement compte par le tableau suivant, comprenant les différents laits employés en médecine.

Nous ne parlerons pas du lait de chamelle, de truie, etc., recommandés par les auteurs de l'antiquité, inusités aujourd'hui, du moins dans nos climats.

Pour 100 parties.	Vache.	Chèvre.	Brebis.	Anesse.	Jument.	Femme.
Eau	857,05	863,58	839,89	910,24	828,37	879,08
Matières solides	142,95	136,42	160,11	89,76	171,62	110,92
Caséine	48,28	33,60	53,42	20,18	16,41	39,44
Albumine	5,76	12,99				
Beurre	43,05	43,57	58,90	12,56	68,72	26,66
Sucre de lait	40,37	40,04	40,98	57,02	86,50	43,64
Sels inorganiques.	5,48	6,22	6,31			1,38

Les cinq premières colonnes de ce tableau sont empruntées au *Traité de chimie physiologique* de Gorup-Besanez (1). Dans une cinquième colonne, nous avons in-

(1) Lehrbuch des physiologischen Chemie, 3e Aufl., p. 434. Braunschweig. 1875.

diqué la composition du lait de femme d'après Vernois et Becquerel (1).

Le *lait de femme* a été vanté dans le traitement de la phthisie par la plupart des anciens auteurs : Hérodote, Prodicus, Arétée, etc., plus tard par Wepfer, Morgagni. Baumes (2) cite deux observations de malades guéris par ce traitement, notamment celle d'un Anglais venu à Montpellier et qui aurait pris deux nourrices, dont l'une mourut phthisique. Ce traitement n'entrera jamais dans la pratique, dit Baumes, parce qu'en tétant lui-même une femme, le phthisique peut l'infecter et lui communiquer une maladie mortelle. Cette raison a une valeur contestable, mais il est certain que, dans notre pays du moins (3), pour des raisons qui frapperont certainement le lecteur, le lait de femme ne constituera probablement jamais un agent thérapeutique usité. Et d'ailleurs, quoi qu'en aient dit les anciens, il est vraisemblable qu'il ne jouit pas de propriétés qu'on ne puisse retrouver, en grande partie, dans le lait des animaux. Si intéressante donc que puisse être son étude au point de vue de l'alimentation du nouveau-né, il n'offre qu'un médiocre intérêt au point de vue spécial où nous nous sommes placé.

(1) Vernois et Becquerel. Du lait chez la femme dans l'état de santé et de maladie. Paris, 1853.

(2) Baumes. Traité de la phthisie pulmonaire, 2e édition. Paris, 1805, t. II, p. 115.

(3) En Chine, on vend le lait de femme. Ainsi à Shangaï la demi-pinte ne coûte que 20 centimes ; le Dr Mackensie (de Ruigpo) prétend avoir vu souvent les femmes du pays en prendre dans de petits vases, au milieu des rues de cette localité. Le lait de femme est fort estimé par les Chinois comme aliment réparateur chez les vieillards et les phthisiques. (Journal des sages-femmes, octobre 1877, p. 350.)

Le *lait d'ânesse* est de tous le moins nourrissant, le plus pauvre en matières solides; aussi est-il le plus facilement digéré et convient-il particulièrement aux estomacs débilités.

Le *lait de jument* est remarquable par la proportion notable de sucre de lait qu'il contient; aussi, par la fermentation, peut-il donner une quantité d'alcool très-supérieure à celle fournie par les autres laits, propriété mise à profit par les habitants des steppes de la Russie pour la fabrication d'une boisson bien connue sous le nom de koumyss; elle a été conseillée par nombre de médecins dans le traitement de la phthisie pulmonaire. Nous n'avons pas à discuter sa valeur thérapeutique, car du lait alcoolisé par la fermentation n'est plus du lait, et les auteurs qui se sont spécialement occupés de la question ont attribué aux cures de koumyss des effets thérapeutiques différents de ceux obtenus par le régime lacté.

Le *lait de brebis*, d'après sa composition chimique, paraît le plus nourrissant; il est très-employé en Orient; il n'est guère utilisé dans la pratique médicale, peut-être parce qu'il est difficile d'en recueillir des quantités suffisantes.

L'odeur hircine très-accentuée du *lait de chèvre* répugne à beaucoup de personnes; elle est moins prononcée chez les animaux à robe blanche. Ce lait se rapproche beaucoup de celui de la vache et ne semble pas répondre à des indications thérapeutiques nettement définies.

De toutes les variétés de lait, celui de la *vache* est le plus employé, ou pour mieux dire il est presque exclusi-

vement employé, c'est de lui qu'il s'agira dans le cours de ce travail, toutes les fois que nous parlerons de lait sans autre mention spéciale. Il entre pour une part notable dans l'alimentation journalière ; il est toujours facile de s'en procurer ; il est plus difficile d'en trouver de bonne qualité, surtout dans les grandes villes où sa falsification est devenue un art véritable. Nous rappelons ici pour mémoire qu'il a été fait, dans ces dernières années, un certain nombre de travaux tendant à démontrer que le lait des vaches tuberculeuses était capable d'engendrer la phthisie ; nous ne faisons que signaler ce point, supposant toujours qu'on administre aux malades un lait de bonne qualité. En niant la contagion possible de la tuberculose, encore faut-il reconnaître que le lait des vaches phthisiques ne présente pas les qualités requises pour servir à l'alimentation des malades.

Contrairement à la pratique des auteurs anciens, les médecins de nos jours n'attachent qu'une importance secondaire au choix de la variété de lait ; c'est peut-être un tort, car la diversité de composition chimique amène certainement des effets physiologiques différents, et qu'on peut résumer ainsi, avec M. le professeur Gubler : « Le lait de vache est le plus rafraîchissant, le lait de chèvre ou de brebis le plus nourrissant, le lait d'ânesse le plus léger. »

C'est par le lait de vache qu'on commencera ordinairement le traitement ; s'il est mal supporté, on pourra essayer le lait d'ânesse, le lait de chèvre, sans qu'aucune règle puisse être formulée.

C'est là un empirisme dont nous sortirons lorsqu'on

connaîtra non-seulement la proportion des divers éléments du lait chez les divers animaux, mais surtout les différentes propriétés physiologiques et chimiques de chacun de ces éléments, propriétés qui varient d'un animal à l'autre. Pour citer un exemple, nous verrons, à propos de la digestion du lait, que la caséine n'est pas identique dans le lait de tous les mammifères. Nous avons cru préférable de n'aborder cette étude qu'à propos de la digestion du lait, car c'est plus peut-être au point de vue de la digestibilité qu'au point de vue purement chimique que s'accusent ces différences.

Quelle que soit l'espèce animale, le lait constitue toujours un aliment complet qui suffit à tous les jeunes mammifères. Certains peuples s'en nourrissent presque exclusivement (1).

Nous pouvons encore, par l'analyse physiologique, montrer qu'il contient tous les principes nécessaires à l'entretien de la vie.

D'après Pettenkofer et Voit (2), la ration quotidienne d'un homme adulte doit contenir les éléments suivants :

(1) Exinde autem nemini non perspicuum evadit, quare nonnulli populorum, imprimis autem Helveti, qui lac unice in deliciis ejusque usum frequentissimum habent, in tantam excrescant corporis proceritatem, ut vix ullam Europœorum gentem dignitate corporis habeant superiorem. *Plinius*, *Tacitus*, *Justinus*, *Cæsar*, *Sallustius* memorant, solo lacte multos diu vixisse, et *Galenus Lib. V. de sanit. tuend. cap.* 7, mentionem facit viri, qui ultra centum annos vixit solo lacte nutritus. In Hollandia et locis septentrionalibus, in Frisia quoque, multi solo potus lactis loco cerevisiæ contenti sunt. Et *Ovidius*, scribit : Lacte mero veteres usi memorantur et herbis, sponte sua si quas terra ferebat. (Hoffmann. De salubritate et insalubritate esculentorum. L. II, cap. IV, § IX, p. 106.)

(2) Zeischrift f. Biologie, 1866, Bd. II, p. 459.

Albumine sèche	137 grammes.
Graisse.	117 —
Hydrate de carbone . . .	352 —

Dans quatre litres de lait, nous trouvons la proportion suivante des mêmes éléments:

Albumine et caséine.	216 gr. 16.
Beurre	172 gr. 20.
Sucre de lait.	161 gr. 48.

Les hydrates de carbone existent en quantité insuffisante, mais ils sont compensés, jusqu'à un certain point, par la proportion plus considérable de graisse et de matières azotées.

De même que l'œuf, le lait peut donc être pris comme le type de l'aliment complet puisqu'il renferme à la fois des matières azotées et des matières non azotées.

Quant à la proportion d'eau, elle est largement suffisante puisque, d'après Bidder et Schmidt, il faudrait à l'homme quotidiennement 2635 gr. d'eau.

Le lait contient également les sels nécessaires à l'entretien et à l'accroissement de nos tissus, la chose pouvait être soutenue *a priori*, puisqu'il constitue la seule alimentation des nouveau-nés de tous les mammifères : Bunge l'a démontré par une série d'analyses. Dans cet important travail (1), l'auteur étudie les proportions de potasse, de soude et de chlore du lait, et les compare aux proportions contenues dans les autres aliments et les divers tissus

(1) Der Kali, Natron und Chlorgehalt der Milch verglichen mit anderer Nahrungsmittel und des Gesammtorganismus der Saugethiere. Zeitschrift f. Biologie, vol. X, p. 295, 1874.

des mammifères ; il montre que ces éléments se trouvent dans le lait en quantités proportionnelles convenables, tandis que les principaux aliments, d'origine végétale, nécessitent l'addition de chlorure de sodium.

En finissant cet examen des éléments constitutifs du lait, nous croyons utile de réfuter une objection qui se sera sans doute déjà présentée à l'esprit du lecteur. Si on compare les deux tableaux précédents, on trouve que les hydrates de carbone sont en déficit ; en faut-il conclure que la nature a mal fait les choses, et que l'alimentation de l'enfant serait meilleure si ces principes se trouvaient en proportion plus considérable? Certes non, le lait, comme aliment du nouveau-né, ne laisse rien à désirer, et nos chiffres portent sur l'alimentation de l'ouvrier adulte, qui doit être différente; on en comprendra la raison si on veut se reporter aux travaux récents faits sur les sources du travail et de la chaleur animale.

Liebig avait établi autrefois une distinction qui régna longtemps dans la science entre les divers aliments, les uns azotés ou plastiques, les autres non azotés ou respiratoires. Les premiers servaient à l'entretien et à l'accroissement des tissus, ils étaient détruits par le travail ; les seconds servaient principalement à l'entretien de la chaleur animale.

Les travaux modernes sur l'équivalent mécanique de la chaleur sont venus renverser cette hypothèse ; Mayer (de Bonn) démontrait que si le travail était le résultat de la combustion musculaire, en quatre-vingt jours un ouvrier aurait consommé tous ses muscles. On faisait remarquer, d'autre part, que si le travail et la chaleur peuvent

se transformer l'un dans l'autre, il était naturel de penser que le travail devait être un des résultats de la transformation des substances qui par leur combustion produisent le plus de chaleur, c'est-à-dire des aliments non azotés. La réalité de ce raisonnement est mise hors de doute par ce fait, aujourd'hui bien connu, que le travail ne fait pas augmenter le taux de l'urée ni de l'acide urique, c'est-à-dire des matières excrémentitielles azotées de l'urine. Fick et Wislicenus, dans une série d'expériences, établissent la quantité de l'urée qu'ils excrètent en se nourrissant exclusivement de matières non azotées; ils font l'ascension du Faulhorn en suivant le même régime, le taux de l'azote excrété par les urines ne varie pas ; donc tout le travail produit était le résultat de la combustion des matières non azotées. Ces diverses recherches, que nous sommes obligé de citer brièvement pour ne pas sortir de notre sujet, nous montrent clairement pourquoi le lait, type des aliments pour l'enfant, devient insuffisant pour un ouvrier qui travaille. Le premier a besoin d'aliments azotés pour la réparation et l'accroissement de ses tissus, d'aliments non azotés pour l'entretien de sa chaleur ; le second aura en outre besoin d'un excédant de cette seconde catégorie d'aliments, excédant destiné à être brûlé et à être transformé en travail.

Division du sujet.

Lorsqu'on a présente à l'esprit la complexité des éléments du lait, on s'explique naturellement ses bons effets théra-

peutiques dans des affections qui ne présentent entre elles aucun lien apparent. Ces effets sont en rapport avec les propriétés physiologiques du lait. Il serait donc nécessaire de les étudier à fond, puis d'en tirer des indications thérapeutiques et de montrer comment il agit dans telle ou telle affection. C'est ainsi que les choses devraient être faites, c'est ainsi qu'elles le seront lorsque la thérapeutique pourra prendre pour base des notions exactes sur l'action physiologique des médicaments ; malheureusement, dans l'état actuel, l'emploi du lait est empirique dans le plus grand nombre des cas, et la physiologie n'intervient ici que d'une façon accessoire pour nous donner des éclaircissements, fort incomplets d'ailleurs, sur le mode d'action du régime lacté.

Et ceci n'est pas une opinion personnelle. Elle est exprimée par tous les auteurs qui ont étudié avant nous le sujet.

Karell s'exprime ainsi : « Si on me demandait parmi les éléments dont ce fluide est composé quel est celui auquel il faut attribuer sa vertu curative : à la caséine, au sucre de lait, aux sels, à la graisse, ou à la proportion particulière qui existe entre ces élements divers ? Si même on me demandait quel nom je voudrais donner à cette cure : diaphorétique, diurétique, résolvante ou tonique ? J'avoue que je serais assez embarrassé pour répondre...

« L'art de guérir serait bien stérile si on se bornait aux remèdes dont nous pouvons contrôler les effets jusque dans les moindres détails, et les médecins qui, pour traiter leurs malades, se soumettraient à de pareilles restrictions

se verraient bien souvent réduits à une inaction absolue. En effet, il n'y a qu'un très-petit nombre de médicaments pour lesquels il nous soit donné de comprendre clairement la façon dont ils agissent (1). »

M. Pécholier n'est pas moins affirmatif :

« Il est certainement fâcheux, dit-il, de ne pouvoir toujours pratiquer une thérapeutique rationnelle, mais nous devons, somme toute, prendre les choses telles qu'elles sont et non telles qu'elles devraient être (2). »

Après avoir établi les indications du régime lacté, M. Jaccoud signale l'insuffisance de nos connaissances physiologiques à cet égard.

« Dans tout cet exposé, écrit le savant professeur, j'ai soigneusement évité de vous entretenir des théories et des hypothèses plus ou moins ingénieuses qui ont été émises touchant le mécanisme intime de l'action du lait : je me suis attaché à ne vous présenter que des faits et des enseignements pratiques, parce que sur ce sujet il est impossible aujourd'hui d'aller au delà (3). »

Nous espérons donc qu'on voudra bien nous excuser de ne pas développer la partie physiologique et théorique de cette thèse; nous ne nous sentons point la force d'aborder des questions dont la solution paraît, quant à présent, impossible à plusieurs de nos maîtres ; nous ne nous sentons pas davantage le goût d'imaginer, pour les besoins de notre cause, une physiologie de convention, essentiel-

(1) Karell. Loc. cit., p. 701.
(2) Pécholier. Loc. cit., p. 21.
(3) Jaccoud. Loc. cit., p. 827.

lement variable, et qui dans la pratique, but qu'il ne faut jamais oublier quand on discute un sujet de thérapeutique, serait d'une utilité plus que contestable.

Si, cependant, nous résumons l'impression qui résulte de la lecture d'un grand nombre d'observations, le lait nous semble agir principalement de trois manières :

1° Comme aliment de facile digestion ;

2° Comme modificateur de la nutrition ;

3° Enfin comme diurétique.

Telle est la division que nous adopterons ultérieurement, mais nous tenons à faire ressortir que cette division est en grande partie artificielle, que nous l'employons seulement comme un procédé commode d'exposition des faits, et que telle maladie, placée dans une de ces catégories, pourrait aussi bien, à d'autres points de vue, être placée dans la catégorie voisine. Pour n'en citer qu'un exemple, nous rappelons que, dans le mal de Bright, le lait agit comme diurétique, mais il n'agit pas seulement comme diurétique, car l'albuminurie est diminuée ou suspendue, l'état général du sujet s'améliore, etc., tous effets qui doivent être rapportés au régime, mais ne peuvent l'être à son action diurétique. Il nous serait facile de multiplier les exemples. Celui que nous venons de citer suffit, nous le pensons, pour montrer le peu d'importance que nous attachons à la classification que nous avons cru devoir adopter.

Mode d'emploi.

Chemin faisant, nous invoquerons les notions de phy-

siologie qui nous paraissent bien cadrer avec les résultats cliniques, mais avant d'aller plus loin, il nous a paru nécessaire de parler du *mode d'emploi* du régime lacté et de donner à cet égard des indications générales que nous pourrons modifier, en étudiant en particulier l'histoire de chaque maladie où il a été préconisé.

On peut prescrire le régime lacté *pur* ou *exclusif*; le régime *mitigé* ou le régime *mixte* (1).

Dans le régime lacté pur, le malade ne boit que du lait et ne doit prendre aucune autre espèce d'aliments ou de boissons; cependant, si le malade est tourmenté par la soif, Karell lui permet l'usage de l'eau simple ou de l'eau de Seltz.

Cette alimentation est suffisante, nous croyons l'avoir démontré précédemment; on aura souvent à le rappeler aux malades qui se croient menacés d'inanition s'ils n'ingèrent des aliments solides, et qui ont, contre le lait, une foule de préjugés qu'il serait injuste de leur reprocher, un grand nombre de médecins les ayant partagés et les partageant peut-être encore.

La *dose* à prescrire variera selon les cas. S'il s'agit d'un sujet atteint d'une affection chronique, on prescrit en général trois à quatre litres de lait, si cette dose ne suffisait pas, on pourrait l'augmenter sans inconvénient; en pareille circonstance, l'appétit du malade est souvent pour le médecin le meilleur des guides. Il faut toutefois se garder, suivant la remarque de Karell, de dire « buvez du lait tant que vous voudrez, aux heures qu'il vous plaira. » On

(1) Jaccoud. Clinique de Lariboisière.

risquerait ainsi d'amener des indigestions et souvent on paraîtrait n'attacher qu'une importance secondaire à une médication qui rend les plus grands services. Si l'on ingère à la fois une quantité considérable de ce liquide, l'indigestion peut se produire ; il est de beaucoup préférable de prescrire un verre de lait à intervalles rapprochés et réguliers.

Certains sujets ont pour ce traitement une répugnance presque invincible, ce n'est que peu à peu qu'on arrive à la tolérance. D'ordinaire, le lait de traite, celui qui vient d'être tiré du pis de la vache, est le mieux supporté; on peut le recueillir dans un vase passé à l'eau tiède, et le boire immédiatement. S'il n'est pas absolument frais, il est souvent mieux toléré alors qu'il a été bouilli. Quelques condiments peuvent être ajoutés, le sucre, le sel, divers aromates peuvent même servir à vaincre les répugnances de certains sujets, et M. Gubler (1) conseille de l'additionner d'un peu de kirsch ou d'anisette, afin de stimuler l'estomac. Le lait écrémé peut être employé, il est recommandé par Karell ; cependant, dans l'immense majorité des cas, nous ne voyons aucun avantage à cette pratique qui a pour but d'enlever la partie grasse d'un aliment déjà relativement pauvre en matières non azotées.

Un des premiers effets produits est souvent la constipation (2), il faut la combattre par des purgatifs doux : non

(1) Commentaires thérapeutique du Codex, p. 204.

(2) « Nous venons d'observer récemment sur un adulte, qui supportait admirablement la diète lactée, une constipation telle, que nous avons craint un moment de voir survenir un iléus, et que nous avons eu une sérieuse difficulté à faire expulser les matières fécales qui s'étaient durcies et accumulées. » (Pécholier, loc. cit., p. 16.)

combattue chez un sujet dont nous possédons l'observation, elle amena une fissure anale. La diarrhée est beaucoup plus rare, elle indique que le régime est mal toléré, ordinairement cette tolérance s'établit peu à peu.

« Le lait ne relâche le ventre que par une sorte d'indigestion (1). » C'est donc une erreur, fort répandue dans le monde, que de croire à un effet purgatif, il est exceptionnel, l'effet habituel est la constipation.

Au bout d'un certain temps, qui variera selon la maladie, on reviendra au régime ordinaire ; cette transition ne devra point se faire brusquement, on emploiera successivement le régime mitigé et le régime mixte.

Dans le régime mitigé, on prend non-seulement du lait pur, mais des potages au lait, avec du pain, de la semoule, du sagou, du vermicelle, du tapioca, du gruau, de la citrouille, du café, des crèmes aux amandes, au cholocat, à la vanille, à la fleur d'oranger, des fromages frais, etc., etc.

Quant aux mélanges connus sous le nom d'œnogala, zythogala, ils ne nous paraissent avoir rien de bien appétissant. On pourra ultérieurement permettre un peu de pain, des biscuits, des œufs, etc.

Ces détails culinaires ne sont pas sans valeur, le dégoût arrive si promptement par une alimentation uniforme que la moindre variation constitue un service important rendu au malade et un moyen précieux qui permettra de mieux faire tolérer le régime.

Le régime mixte est constitué par l'addition d'une quantité variable de lait à l'alimentation commune.

(1) Gubler. Commentaires thérapeutiques du Codex, p. 204.

En abordant le traitement des diverses maladies, nous ferons ressortir les indications de ces différents régimes, et en quelles circonstances il convient de s'en écarter. Les règles que nous venons de tracer n'ont rien d'absolu, comme on le verra dans les chapitres suivants.

Des *cures de lait* peuvent être faites dans de nombreuses stations de la Suisse et de la France, où tout est disposé pour unir l'utile à l'agréable. Des causes diverses contribuent à rendre ces cures profitables : le lait y est plus aromatique, supérieur comme qualité à celui que nous pouvons nous procurer dans les grandes villes. Notons, en outre, que ces cures ont lieu dans des localités renommées pour la douceur de leur climat et le pittoresque de leurs sites ; enfin, un malade arraché à ses occupations ordinaires, distrait pour quelque temps des luttes que nécessite le combat de la vie, se trouve dans des conditions spéciales qui devront singulièrement faciliter l'action bienfaisante du régime.

CHAPITRE II

EMPLOI DU LAIT DANS LES MALADIES OU IL PARAIT PRINCIPALEMENT INDIQUÉ PAR SA FACILE DIGESTIBILITÉ.

Nous croyons utile de rapporter, au début même de ce chapitre, les principales expériences qui démontrent la facile digestibilité du lait. Aliment liquide, destiné à l'alimentation du nouveau-né qui n'a pas encore de dents, il n'exige pour être digéré aucune mastication préalable. Arrivé dans l'estomac, la caséine se coagule en grumeaux irréguliers. Nous ne discuterons pas la cause de cette coagulation, objet de nombreuses controverses. Rappelons seulement qu'elle a été attribuée par les uns à l'action de l'acide gastrique, par le plus grand nombre à l'action de la pepsine. Aussitôt coagulée, la caséine commence à se transformer en peptone, c'est-à-dire en une substance facilement dialysable, facilement absorbable.

Toutes les caséines ne se comportent pas d'une façon identique, au contact de tous les sucs gastriques. C'est là un point fort important, encore incomplètement étudié; nous allons cependant signaler les principaux travaux qui nous autorisent à croire que les propriétés chimiques et physiologiques de la caséine varient d'un animal à l'autre.

Simon (1) s'occupa un des premiers de cette question et soutint que la caséine du lait de femme n'est pas précipitée en totalité par les acides.

Rees (2) dit que la caséine du lait de femme ne précipite pas aussi facilement par les acides que la caséine du lait de vache. Selon cet auteur, ni l'acide chlorhydrique, ni l'acide sulfurique ne précipiteraient le lait de femme, le suc gastrique y détermine la formation de coagula plus déliés que ceux obtenus avec du lait de vache.

Cumming (3) confirme ces faits et propose de rendre le lait de vache aussi digestible en y ajoutant 15 à 20 gouttes de liqueur de pepsine.

D'autres travaux plus récents établissent aussi la différence du lait de vache et du lait de femme. Ainsi, dans un travail ayant pour but la révision des méthodes employées pour l'analyse chimique du lait, Nencki (4) montre que la précipitation de la caséine par l'acide acétique est totale pour le lait de vache, incomplète pour le lait de femme.

Biedert (5) a constaté que le lait de vache se digérait moins facilement que le lait de femme. Dans un cas, la caséine du lait humain a été digérée en dix heures, tandis qu'au bout de quatorze heures, dans les mêmes conditions, la caséine du lait de vache n'était pas complètement di-

(1) Simon. De lact. muliebr. ratione chim. et physiol. Berlin, 1838.

(2) Article Milk de l'Encyclopédie de Todd et Bowmann.

(3) Cumming. On the use of pepsine wine in the artificial feeding of infants. Dublin Journ. of the medical science, 1872, p. 184.

(4) Nencki. Bulletin de la Société chimique de Berlin, t. VIII, p. 1046.

(5) Biedert. Neue Untersuchungen und klinische Beobachtungen ueber Menschen und Kuhmilch als Kinder Nahrungsmittel. Archiv f. path. Anat., t. LX, p. 352, 1874.

gérée. Dans une autre expérience, la durée de la digestion a été de dix heures pour le lait de femme, alors que la digestion du lait de vache avait à peine commencé.

Langgaard (1) a confirmé les recherches précédentes, et il y a ajouté ce fait intéressant que le lait de jument se comporte vis-à-vis des acides et vis-à-vis du suc gastrique comme le lait de femme, ou du moins d'une manière très-analogue.

Toute la caséine ne pourrait, d'après Lubavin (2), être digérée par le suc gastrique, elle laisserait un résidu fort analogue à la nucléine et qui serait vraisemblablement digéré par le suc pancréatique? Est-ce la dyspeptone de Meissner ? Si l'existence de ce produit était démontrée, il serait nécessaire de fixer dans quelles proportions il se présente dans les différentes espèces de lait.

De ces recherches diverses résulte ce fait intéressant que toutes les caséines ne sont pas identiques, que celle du lait de vache se digère plus difficilement et se coagule par masses plus volumineuses, englobant probablement des matières grasses.

Si les expériences sont faites avec un même lait, les résultats différeront un peu selon le suc gastrique employé.

La digestion est plus rapide avec le suc gastrique de jeunes animaux qu'avec le suc gastrique d'animaux adultes, cela se voit bien avec le suc gastrique du veau, comparé à celui du bœuf; plus l'animal est jeune, plus le

(1) Langgaard. Vergleichende Untersuchungen ueber Frauen, Kuh und Stutenmilch. Archiv f. path. Anat. und Phys., t. LXV, p. 1, 1875.

(2) Cité par Hoppe-Seyler. Physiol. Chemie, p. 225.

suc gastrique est actif pour coaguler la caséine et digérer le lait.

Dans les digestions artificielles du lait faites avec le suc gastrique de l'homme, du chien, du veau, des poissons, on constate des différences dans l'aspect physique du liquide digéré : la caséine est plus ou moins visqueuse, grumeleuse, friable. Il est vraisemblable que les phénomènes chimiques intimes ne sont pas sensiblement modifiés (Ch. Richet, communication orale).

L'albumine dissoute et la caséine soluble, c'est-à-dire une portion de caséine qui, d'après certains auteurs, ne se coagulerait pas dans l'estomac, subissent également la transformation en peptone. Malgré la présence de l'acide, cette albumine ne se coagule pas. « L'acide du suc gastrique naturel n'est jamais assez énergique pour opérer la coagulation de l'albumine liquide, et l'opinion qui admet cette coagulation ne repose pas même sur des observations faites dans des circonstances exceptionnelles (1). »

On remarquera que l'état de dissolution de l'albumine est une condition éminemment favorable, elle permet pour ainsi dire le contact de toutes ses parties avec les sucs digestifs. Si nous soumettions, au contraire, un cube d'albumine solide à l'action du suc gastrique, cette action, toujours lente, se ferait sentir peu à peu, d'abord sur les angles qui deviendraient mousses et se dissoudraient les premiers.

Quant à la lactose, elle se transforme pour une petite part en acide lactique, et d'après les travaux de M. Ch.

(1) Schiff. Physiologie de la digestion, t. II, p. 150.

Richet, auquel nous empruntons ces détails, cette fermentation acide pourrait jouer un rôle important dans les phénomènes digestifs.

Si on mélange une très-grande quantité de suc gastrique et très-peu de lait, la fermentation lactique sera peu prononcée, elle le sera bien davantage si on mélange une grande quantité de lait et très-peu de suc gastrique; l'expérience donne les mêmes résultats dans l'estomac et *in vitro*. On dirait que le mélange des deux liquides tend à un état acide, qui, d'une part, ne peut être dépassé, et d'autre part, est rapidement atteint. Cette acidification spontanée du lait semblerait destinée à épargner à l'organisme des jeunes animaux les frais d'une sécrétion gastrique abondante, l'acide lactique étant presque aussi actif que l'acide chlorhydrique, autant du moins qu'on en peut juger par les expériences de digestion artificielle (1). (Ch. Richet.)

La cause de la fermentation lactique du lait au contact du suc gastrique est fort obscure, car, « en faisant digérer pendant longtemps, dit M. Ch. Richet, des solutions de glycose et de lactose avec du suc gastrique, je n'ai pas obtenu cette fermentation lactique dont parle Maly, ou du moins elle a été très-faible. »

La durée du séjour du lait dans l'estomac est relativement courte, et si ce temps exprimait sa digestibilité, le lait, à ce point de vue, serait encore le plus facilement

(1) Ch. Richet. Thèse pour le doctorat ès sciences. Paris, 1878. Nous devons remercier l'auteur qui a bien voulu nous communiquer les épreuves de son remarquable travail encore inédit, au moment où nous écrivons ces lignes.

digéré de tous les aliments. De nombreuses expériences ont été faites à cet égard ; nous ne rappellerons que celles qui ont été faites sur l'homme.

.. Gosse (1) avait la facultéde vomir à volonté, il lui fut ainsi possible d'étudier les modifications des alimentsdans l'estomac et le temps de leur séjour, il évaluait la durée de ce séjour à une heure, à une heure et demie pour le lait.

W. Beaumont (2) dans la série d'expériences qu'il fit sur son Canadien estime ce temps à deux heures. Ce dernier chiffre serait beaucoup trop élevé selon M. Ch. Richet.

Le sujet qui servit aux recherches de ce dernier observateur avait eu des brûlures étendues de l'œsophage causées par l'ingestion accidentelle de substances caustiques; un rétrécissement consécutif survint, il fut bientôt infranchissable et, pour prévenir l'inanition, M. le professeur Verneuil dut pratiquer une fistule stomacale. C'est dans ces conditions éminemment favorables que M. Ch. Richet put étudier la digestibilité de divers aliments et notamment celle du lait.

« La durée maximum du séjour des aliments dans l'estomac, dit cet auteur, paraît être de quatre heures et demie à cinq heures, pour les graisses et certains aliments indigestes. La durée minimum est de une heure et demie à deux heures ; en particulier, le lait paraît être de tous les aliments le plus facilement digéré; après une heure, c'est à peine s'il en reste quelques traces (3). »

(1) In Spallanzani. Opuscules de physiologie animale et végétale. Trad. J. Senebier, t. II, p. 379.

(2) W. Beaumont. Experiments and observ. on the gastric juice. Plattsburg, 1833.

(3) Ch. Richet. Loc. cit.

La digestion commencée dans l'estomac finit dans l'intestin. La caséine n'a pas été entièrement dissoute, comme le montre l'observation de Busch et Kühne (1). Il s'agit d'une femme qui portait une fistule duodénale; parmi les matières qui s'écoulaient de la fistule, on constatait la présence de grumeaux de caséine, non encore digérée, toutes les fois que la malade avait ingéré une certaine quantité de lait. Le suc pancréatique achève vraisemblablement cette digestion ainsi que celle de l'albumine.

L'eau, les sels, le sucre de lait (?) sont directement absorbés.

C'est dans l'intestin seulement que peut se faire la digestion du beurre, le suc gastrique n'exerçant aucune action sur les graisses.

Un des faits les plus importants à mettre en relief, c'est que toutes ces matières sont absorbées, qu'elles ne laissent point de résidu; c'est la cause principale de la constipation qu'entraîne le régime lacté, c'est aussi, nous le verrons, la cause vraisemblable de son action bienfaisante dans les inflammations de l'intestin.

Le régime fait varier la composition des gaz de l'intestin. Voici, d'après Ruge (2), en quoi consisteraient ces variations : par le régime lacté on verrait prédominer l'hydrogène; par le régime animal, l'azote; par le régime végétal, l'hydrogène protocarboné. Quoique ces recherches n'aient pas reçu d'applications directes au sujet qui nous occupe,

(1) Busch. Beitrag zur Physiologie der Verdauungsorgane. Virchow's Archiv, 1858, t. XIV, p. 140.

(2) Ruge. Zur Kenntniss der Darmgase. Acad. des sc. de Vienne, 1862, p. 739.

elles nous ont paru néanmoins mériter d'être signalées.

Les principales maladies dans lesquelles le lait semble agir par sa facile digestibilité sont : le rétrécissement de l'œsophage, la gastrite toxique, l'ulcère simple et le cancer de l'estomac, les dyspepsies, la dilatation de l'estomac, les diarrhées chroniques, la dysentérie et les maladies fébriles.

Rétrécissement de l'œsophage. — Lorsque ce rétrécissement, quelle que soit sa cause, a acquis un certain degré, l'alimentation devient difficile, impossible même par les aliments solides. Le lait rend alors d'utiles services; il forme la base du régime. En écrivant ces lignes, nous avons présent à l'esprit un malade que nous suivions dans le service du professeur Béhier, alors que nous étions son chef de clinique, malade atteint de rétrécissement cancéreux de l'œsophage qui, pendant des mois, se nourrit exclusivement de lait, et qui, grâce à ce régime, avait un aspect si florissant, que nous doutions parfois de la réalité de notre diagnostic; l'autopsie vint nous donner cruellement raison : cet homme mourut subitement d'hémorrhagie consécutive à l'ulcération de gros vaisseaux, par extension de son épithélioma.

Gastrite toxique. — A la suite de l'ingestion d'un poison caustique, il survient des vomissenents incessants pendant vingt-quatre ou quarante-huit heures, puis ils s'arrêtent; mais il subsiste des douleurs vives et une intolérance telle de l'organe, que les aliments solides, même les liquides, sont presque immédiatement rejetés. Le lait est ordinaire-

ment mieux supporté, il est souvent nécessaire de commencer par des doses très-petites, fractionnées, qu'on élève ensuite progressivement. On reviendra lentement au régime ordinaire, à mesure que la réparation des tissus permettra l'ingestion de substances moins faciles à digérer. L'observation suivante, empruntée à M. le professeur Jaccoud, est la meilleure preuve de l'influence heureuse-que peut avoir une pareille thérapeutique.

Observation I (Jaccoud, loc. cit., p. 796).

Femme de 30 ans qui, dans le but de s'empoisonner, avait gratté l'enduit phosphoré d'une cinquantaine d'allumettes chimiques ; elle avait ensuite mêlé le produit ainsi obtenu à de l'eau de Javel, et elle avait avalé le tout. Grâce aux vomissements presque instantanés qui ont suivi l'ingestion, cette femme n'a éprouvé aucun des accidents que détermine l'absorption du phosphore, mais elle a été affectée d'une gastrite d'une effroyable violence, avec deux hématémèses pendant les premiers jours. Après la cessation des vomissements du début, le lait a été lui-même rejeté à plusieurs reprises ; enfin il a été toléré, et cette femme a fini par guérir complètement. Chaque fois qu'on essayait d'introduire un changement de régime, les vomissements reprenaient.

Ulcère simple. — C'est au professeur Cruveilhier (1) que revient l'honneur d'avoir tracé d'une façon magistrale, non-seulement l'anatomie pathologique et les symptômes de cette affection, mais encore son traitement ; il conseille le régime lacté exclusif pendant des semaines, et quelquefois pendant des mois ; il croit nécessaire de ne revenir que progressivement au régime ordinaire. On emploie successivement le régime lacté, puis le régime mitigé, le

(1) Archives de médecine, 1856, t. I, p. 450.

régime mixte, puis les viandes blanches et de facile digestion. C'est là peut-être la seule médication active dont puisse disposer le médecin en pareille circonstance. Les idées de Cruveilhier ont été adoptées par tous les pathologistes qui se sont occupés du même sujet, Ch. Schutzemberger (1), Brinton (2), Wade (3), Leube (4), etc.

Le lait met pour ainsi dire l'estomac au repos par le peu de temps qu'il y séjourne, il ne contient point de parties solides susceptibles d'irriter la surface de l'ulcère.

On a dit aussi que le lait légèrement alcalin neutralisait l'acide gastrique, mais ceci est une erreur dans la grande majorité des cas ; si le lait de traite est alcalin, il n'en est plus de même du lait extrait depuis plusieurs heures, c'est-à-dire du lait qui entre dans notre consommation journalière, et prend peu à peu une réaction acide, qui va en augmentant progressivement. Aussi peut-il être utile, en pareille circonstance, d'incorporer à ce liquide divers médicaments susceptibles de neutraliser le suc gastrique ou du moins d'en atténuer l'acidité, tels que le bicarbonate de soude, ou bien, comme le conseille M. le professeur Gubler (5), de l'additionner d'eau de Vichy ou d'eau de chaux.

De très-nombreuses observations démontrent l'effet

(1) Ch. Schutzemberger. Heureux effets de la diète lactée et du nitrate d'argent à l'intérieur dans l'ulcère chronique de l'estomac. Gaz. méd. de Strasbourg, 1856.

(2) Brinton. Traité des mal. de l'estomac. Trad. Riant, p. 245. Paris, 1870.

(3) Wade. Traitement de l'ulcère simple de l'estomac. British med. Journ. 22 oct. 1859. Analyse dans la Gazette hebdomadaire, 1859.

(4) Leube. In Ziemssen's Handbuch.

(5) Loc. cit.

merveilleux du régime lacté dans le traitement de l'ulcère simple de l'estomac, nous empruntons les suivantes au professeur Cruveilhier.

Observation II (Loc. cit., p. 453).

« Il y a à peine trois mois que j'ai été consulté par une femme de 47 ans, que j'avais traitée, huit ans auparavant, d'un ulcère simple de l'estomac avec hématémèse, et qui avait parfaitement guéri. Depuis quelques mois, les mêmes symptômes s'étant reproduits, elle fut soumise, par son médecin ordinaire, à l'usage des amers, des viandes rôties, du vin de Bordeaux. Au bout de six semaines de l'emploi de ce traitement, son état s'aggravant toujours, elle vint me consulter. Je reconnus tous les signes de l'ulcère simple de l'estomac. Huit jours de régime lacté avec suppression de tout stimulant, de tout médicament proprement dit, ont suffi pour faire cesser tous les accidents gastriques, et la malade ne se lassait pas de me dire comme quoi, dès les premiers repas de lait (j'avais prescrit une tasse de lait toutes les quatre heures), au sentiment de douleur brûlante, de feu sur une plaie (c'était son expression), qui résultait immédiatement de l'ingestion soit de viandes rôties, soit de vin de Bordeaux, avait succédé un sentiment de douce chaleur et de bien-être qui lui présageait une guérison prochaine. »

Observation III (Loc. cit., p. 453).

« J'ai donné des soins à une dame de 68 ans, chez laquelle on avait diagnostiqué un cancer de l'estomac parvenu à sa dernière période; et, en effet, depuis quatre ou cinq mois, la malade éprouvait des vomissements noirs presque continuels; douleur épigastrique extrêmement vive, horreur pour toute espèce d'aliments et de boissons, amaigrissement rapide, teinte jaune-paille de la face. Tout portait donc à penser qu'il y avait cancer de l'estomac; c'était l'avis unanime des praticiens qui avaient été appelés. Fondé sur l'absence des signes positifs du cancer, mon diagnostic fut celui-ci : « Cancer de l'estomac, si toutefois il n'y a pas ulcère simple. » L'estomac ne pouvait supporter ni aliments, ni boissons. Je demandai par hasard à la malade si elle aimait les huîtres; c'était son mets favori dans l'état de santé. L'eau d'huître est avalée avec plaisir; au bout de quinze jours la ma-

lade s'enhardit à manger l'huître elle-même. Elle a pu passer ensuite à la diète lactée, puis à une alimentation plus substantielle. Elle a guéri parfaitement pour succomber, cinq ans plus tard, à une recrudescence de l'ulcère, qui se termina par une perforation de l'estomac.»

Ces deux observations mettent en évidence les heureux effets du régime lacté dans l'ulcère simple de l'estomac. Bien plus, la dernière observation nous montre que, dans les cas douteux, les effets du régime lacté peuvent contribuer à éclairer le diagnostic.

Cancer de l'estomac. — Ici l'usage du lait ne peut être que purement palliatif, il ne doit cependant pas être dédaigné; le cancer de l'estomac s'accompagne de lésions de la muqueuse qui rendent fort difficile ou même impossible l'assimilation des aliments ingérés. Si le cancer siége au pylore, le lait agit encore ici, comme dans les cas précédemment cités de rétrécissement de l'œsophage, à cause de son état physique, il passe facilement, là où passeraient difficilement des substances alimentaires plus consistantes.

Dyspepsies. — Les dyspepsies comprennent un groupe fort nombreux d'affections d'origine diverse, les unes primitives, les autres secondaires comme les dyspepsies de la goutte, de l'albuminurie, de l'alcoolisme, des affections du cœur, etc. Souvent, en semblable occurrence, l'emploi du lait rendra des services considérables, quelle que soit la cause première des accidents, mais il nous paraît impossible de tracer à cet égard des règles fixes. Les susceptibilités particulières de chaque estomac sont déjà grandes à

l'état physiologique, elles s'exagèrent encore à l'état pathologique : « La digestibilité n'est pas un fait absolu, elle dépend autant de l'organisme que de l'aliment lui-même (1). » La plupart des dyspepsies sont cependant améliorées, sinon guéries, par le régime lacté, et le médecin ne devra pas renoncer à ce puissant mode de traitement, sur la simple affirmation du malade qu'il ne digère pas le lait. Dans ses cliniques, encore inédites, faites sur ce sujet, M. le professeur G. Sée insiste avec beaucoup de force sur l'utilité d'un pareil régime qui a pour lui, du reste, les autorités les plus incontestables. « C'est parfois dit M. le professeur Gubler, dans ses *Commentaires du Codex*, la seule nourriture acceptée par les estomacs irritables, phlogosés, des sujets goutteux, des herpétiques, ou de ceux qui ont abusé des épices, des salaisons et des boissons alcooliques. Il est de certaines gastralgies et dyspepsies qui ne guérissent que par le régime lacté. » Cependant il serait, d'après M. Gubler, peu favorable aux personnes atteintes de dyspepsie torpide ou disposées à la diarrhée catarrhale ou séreuse (2).

Certaines dyspepsies sont dues à une mastication défectueuse, à ce que les aliments n'étant pas suffisamment broyés, chez les vieillards édentés par exemple, ils arrivent dans l'estomac sous forme de masses volumineuses qui ne se sont pas suffisamment divisées pour subir utile-

(1) Longet. Traité de physiologie, 3e édit., t. I, p. 269. Paris, 1868.

(2) M. le professeur Guyon, dans un travail récent, conseille aussi le régime lacté pour combattre les dyspepsies chez les *urinaires*. (Guyon. Étude clinique sur les troubles digestifs chez les urinaires. Revue mensuelle de médecine et de chirurgie, 1878, p. 42.)

ment l'action des sucs digestifs. On conçoit parfaitement les services que pourrait rendre en pareil cas le lait, aliment liquide, n'exigeant aucune mastication.

Leube croit qu'un certain nombre de dyspepsies tiennent à une acidification incomplète du suc gastrique : de là l'indication de faire prendre au malade quelques gouttes d'acide chlorhydrique, 6 à 8 gouttes dans un verre d'eau quelques heures après le repas (1). Si la réalité de cette classe de dyspepsies était démontrée, l'action curative du lait pourrait s'expliquer par les expériences de M. Ch. Richet sur la fermentation du lait dans l'estomac.

Il n'entre pas dans notre cadre d'étudier les dyspepsies, leur classification et leur physiologie. Nous devons néanmoins rappeler que les dyspepsies par insuffisance de l'acide gastrique ont trouvé de nombreux contradicteurs, parmi lesquels M. le professeur Sée, qui les nie, en s'appuyant sur de nombreux arguments empruntés à la physiologie et surtout à la clinique.

Les observations qui démontrent l'heureuse modification des dyspepsies par le régime lacté sont fort nombreuses, nous nous contenterons de citer la suivante qui nous est communiquée par notre ami le Dr Terrier.

Observation IV.

Mme D..., 53 ans, avait toujours eu une excellente santé, lorsque survinrent des troubles gastriques : pesanteur, douleurs à l'épigastre, etc., irradiant jusque dans le dos; pas de vomissements, jamais d'ictère, ni de coliques hépatiques.

(1) Leube. Die Krankheiten des Magens. Ziemssen's Handbuch. — Id. Ueber die Therapie der Magenkrankheiten. In Volkmann's Sammlung.

Ces accidents, qui suivirent de près la disparition absolue et brusque des règles, débutèrent en septembre 1876 ; Mme D... eut d'abord recours à diverses médications sans obtenir d'amélioration dans son état. Elle vint me consulter, en octobre 1876, et après un examen très-complet, ne trouvant aucune autre lésion qu'une sensibilité anormale du creux épigastrique, je crus devoir lui prescrire le régime lacté, réservant mon diagnostic et ne sachant au juste s'il s'agissait d'une gastralgie ou d'une affection organique au début.

La malade, qui, d'ailleurs, aimait beaucoup le lait, se soumit volontiers à ma prescription, et dès les premiers jours elle se sentit notablement améliorée. Toutefois, les douleurs à l'épigastre nécessitèrent l'application d'un petit vésicatoire morphiné.

Le régime lacté seul fut suivi pendant près de six mois, Mme D... prenait du lait froid, quelquefois même glacé, et elle put en absorber jusqu'à 5 et 6 litres par jour.

Au printemps de l'année 1878, Mme D..., se sentant très-bien et n'ayant plus de peine à digérer, quitta son régime exclusif et joignit à son lait des aliments végétaux, en particulier des potages au lait et à la semoule, des pommes de terre au lait, etc. La consommation journalière de lait était de 3 litres. La malade se trouva très-bien de cette modification de régime et son poids augmenta de 8 livres environ sous cette influence. Jusqu'alors, en effet, Mme D..., qui était notablement maigre dès les premiers jours de sa maladie, n'avait pas sensiblement augmenté de poids; ses forces seules s'étaient améliorées et son facies était redevenu normal.

Au commencement de 1878, Mme D... put manger des œufs, de la viande saignante et quelques soupes maigres; les digestions étaient très-bonnes; elle suivait donc encore un régime lacté relatif.

Enfin, depuis février dernier, Mme D... mange à peu près comme tout le monde, mais ne boit exclusivement que du lait. Or, depuis le mois de janvier dernier, c'est-à-dire en trois mois et demi, Mme D... a augmenté de 16 livres.

J'ai vu Mme D... hier (14 avril 1878), sa santé est parfaite, elle ne présente plus de troubles digestifs, toutefois je lui ai conseillé de continuer à boire du lait au lieu de vin coupé à ses repas.

Dilatation de l'estomac. — Pétrequin (1) a recommandé

(1) Pétrequin. De l'emploi de la glace et du lait dans les dilatations de l'estomac. Bulletin de thérapeutique, t. X, p. 239, 1836.

l'emploi de la glace et du lait dans la dilatation de l'estomac, et a publié deux observations de guérison dues à ce mode de traitement. La première laisse bien des doutes dans l'esprit et peut-être ne s'agissait-il que d'une simple dyspepsie. Dans le second fait, l'existence d'une dilatation stomacale paraît évidente, le diagnostic fut posé par Rayer; au bout de six semaines, le malade sortit de l'hôpital amélioré.

Dans deux cas de dilatation de l'estomac, Winternitz (1) a obtenu une amélioration considérable des symptômes.

Nous ne possédons pas d'autres exemples de dilatation traitée par le régime lacté, il est difficile de formuler une opinion sur un mode de traitement qui a été aussi rarement mis à contribution.

Diarrhées chroniques. — L'effet habituel du lait étant la constipation, il était naturel de le prescrire chez les sujets atteints de diarrhée et plus particulièrement chez les sujets atteints de diarrhée chronique. Tous les auteurs qui ont employé ce traitement vantent ses effets et disent en avoir obtenu de véritables résurrections. Karell (2) rapporte l'histoire d'une jeune dame cachectique par le fait d'une diarrhée invétérée, datant de son enfance, elle fut guérie par le régime lacté; mais les accidents revenaient dès qu'elle suspendait le traitement : aussi a-t-elle pris le parti de ne plus le discontinuer, et depuis plusieurs an-

(1) Winternitz. Ueber methodishe, Milch und Diaetenkuren. Wiener, med. Wochen. 1870.

(2) Loc. cit., p. 530.

nées jouit-elle, grâce à sa persévérance, d'une excellente santé. « Nous avons vu, pour notre part, dit M. Gombault dans un article récemment publié (1), quelques observations de guérison de diarrhées rebelles datant de plusieurs années, ayant résisté à tous les traitements et ayant cédé à l'emploi de la diète lactée. » Il nous serait facile d'en citer de nombreuses observations; mais il nous paraît inutile de discuter plus longuement un sujet qui ne soulève aucune controverse, sur lequel l'accord est unanime.

Dysentérie chronique. — Aujourd'hui, grâce aux nombreux travaux dus principalement aux médecins de notre marine, personne n'oserait mettre en doute les magnifiques résultats obtenus par le régime lacté dans le traitement de la dysentérie, et cependant il a été pendant fort longtemps accusé d'aggraver la maladie, de produire des accidents redoutables; nous n'en voulons d'autre preuve que cette citation d'un des plus illustres médecins du siècle dernier, dont le traité de la dysentérie fait autorité aujourd'hui encore : « Nos paysans prirent aussi quelquefois du lait chaud. Ce remède, innocent en apparence, devint très-préjudiciable dans quelques attaques violentes de dysentérie. Les selles diminuaient, il est vrai, et cessaient même entièrement; mais les malades étaient pris de douleurs articulaires des plus vives et devenaient inaptes à tout travail, tant ils devenaient faibles... M. Keller n'a obtenu aucun bon effet du lait dans la dysentérie. M. Dummelin,

(1) Gombault. Art. Diarrhée, in Dict. de méd. et de chir. prat., t. XI, p. 398.

du district de Thurgau, a encore observé ceci à l'égard de deux enfants, l'un de 10 ans, l'autre de 13, à qui on avait fait prendre beaucoup de lait chaud, qui venait d'être trait, au commencement de la dysentérie. Ces enfants sentirent d'abord une oppression extrême à l'estomac; ensuite ils vomirent le lait, qui était caillé, aussi dur que de la présure de chèvre et modelé comme de vraies crottes de chien. Ils moururent dans des convulsions peu de jours après. M. Dummelin avait déjà remarqué ces mauvais effets du lait dans les dysentéries épidémiques de 1738 et 1739 (1). » On conçoit que des affirmations aussi catégoriques, émanant d'une pareille autorité, n'étaient pas faites pour encourager les médecins; aussi pendant longtemps le lait fut-il regardé comme dangereux dans la dysentérie. Un des premiers qui en fit usage fut Renaud (de Loches) (2), en 1832. A la suite d'une épidémie qui régna à Loches, pour combattre les diarrhées chroniques qui succèdent souvent à la dysentérie aiguë, il prescrivit l'eau de chaux coupée avec moitié lait et administrée d'heure en heure par demi-verres. Au bout de quelques jours, le nombre des selles diminuait de moitié et les malades ne tardaient pas à guérir. Dans l'esprit de ce médecin, l'eau de chaux paraissait avoir une action thérapeutique au moins égale à celle du lait.

Aujourd'hui, les travaux publiés en France sur les effets du régime lacté dans la dysentérie deviennent si nombreux

(1) Zimmerman, Traité de la dysentérie. Trad. Lefebvre de Villebrune, p. 352.

(2) Renaud fils (de Loches). Du lait coupé avec l'eau de chaux dans la diarrhée chronique. Bulletin de thérapeutique, t. V, p. 192, 1833.

qu'il faudra bientôt renoncer à les citer ; ils sont dus pour la plupart à nos chirurgiens de marine, et les observations ont été recueillies sur les malades des hôpitaux maritimes ayant contracté leurs maladies dans les colonies, où elle est, on le sait, une des causes de mort les plus fréquentes et l'un des plus grands obstacles à l'acclimatement de l'Européen dans les zones intertropicales (1).

Les bons effets du régime sont faciles à comprendre ; il est nécessaire de nourrir le malade et de ne pas irriter l'intestin. Si on supprime toute alimentation, on s'expose à tous les dangers de l'inanition ; donne-t-on, au contraire, des aliments, même en quantité modérée, ils irritent l'intestin, entretiennent son inflammation, et le mal ne peut ainsi avoir aucune tendance à la guérison. Avec le régime lacté, ces difficultés peuvent être tournées ; le lait nourrit les malades, il n'est pour le

(1) Thèses de Paris :

CLAVEL. — De la dysentérie chronique des pays chauds et de son traitement par la diète lactée, 1873.

BIZIEN. — Contribution à l'étude du traitement de la dysentérie chronique coloniale par la diète lactée, 1873.

HODOUL. — De la médication lactée dans la dysentérie et la diarrhée chronique, 1873.

Thèses de Montpellier :

DURAND (E.). — Essai sur la dysentérie chronique, 1872.

TALAIRACH. — Quelques considérations sur l'étiologie et le traitement de la dysentérie endémique de Cochinchine, 1874.

BESTION. — Du traitement de la dysentérie chronique par le régime lacté mixte, 1874.

DURAND (A.). — Considérations sur l'usage du lait en thérapeutique, 1874.

Archives de médecine navale :

FLEURY. — Du traitement de la dysentérie chronique, t. XVI, p. 311, 1871.

E. BARRET. — De l'emploi du lait dans le traitement de la dysentérie. chronique, t. XX, p. 570, 1873.

tube digestif l'occasion d'aucune fatigue, et ne laisse pas de résidu qui vienne irriter les surfaces ulcérées.

En pareille circonstance, le régime lacté doit être donné pur, et cela jusqu'à ce qu'on obtienne des selles solides; si, avec le régime habituel, il survenait des rechutes, on prescrirait de nouveau le régime lacté. Un des premiers effets qui se manifestent est souvent une plus grande abondance et une plus grande liquidité des selles; cette période est courte, et le médecin ne doit pas s'en laisser effrayer. La difficulté la plus grande est souvent l'indocilité des malades; malgré les dangers qui les menacent, puisque la mort est trop souvent le résultat de leur affection, tourmentés par la faim, dégoûtés par un régime uniforme, ils se livrent à des écarts de régime qui peuvent amener ou hâter une terminaison funeste. Il ne faut pas croire que les sujets dont l'éducation et l'instruction ont été plus soignées soient les plus dociles; les médecins de marine nous apprennent qu'à ce point de vue, les officiers ne le cèdent en rien aux soldats. A l'hôpital de Brest, on a ouvert une salle spécialement affectée aux dysentériques, et où la surveillance la plus sévère permet d'affirmer l'exactitude du régime suivi. Si on se heurte dans les hôpitaux militaires à de pareilles résistances, quelle difficulté ne rencontre-t-on pas dans la pratique de la ville.

Nous manquons de documents statistiques qui nous permettent d'apprécier d'une façon un peu exacte la proportion des guérisons, proportion que nous pouvons néanmoins affirmer considérable; la citation suivante du

mémoire de M. Barret (1), quoique portant sur un petit nombre de cas, nous a paru intéressante à rapporter; elle montre que les effets du régime se font rapidement sentir.

« Depuis l'ouverture de la salle n° 6, dirigée par M. Gestin, exclusivement consacrée aux dysentériques, on a déjà pu, bien qu'elle ne remonte qu'à trois semaines environ, juger des bons effets de la médication par le lait.

16 malades y ont été traités; mais sur ce nombre quelques-uns ne sont en traitement que depuis quelques jours. Tous avaient à leur entrée à l'hôpital des selles complètement liquides. Aujourd'hui, 1er août, les résultats sont les suivants :

4 malades ont des selles moulées, dures et normales;

5 ont des selles moulées, mais encore un peu molles;

2 ont des selles pâteuses;

5 ont des selles liquides encore, ils sont depuis peu de temps à l'hôpital.

La balance donne des résultats non moins satisfaisants. Ainsi :

8 malades ont augmenté d'un poids qui varie entre 2 et 7 kilogrammes;

3 n'ont gagné ni perdu de poids;

4 ont perdu chacun 1 kilogramme.

Enfin le dernier d'entre eux n'avait que vingt-quatre heures de séjour à la salle au moment de la pesée.

La diminution de poids s'observe exclusivement chez les malades qui ont des selles liquides et dont l'habitation à

(1) Loc. cit.

l'hôpital a encore été trop peu prolongée pour que la médication ait pu être suivie d'aucun résultat appréciable (1). »

La *diarrhée chronique de Cochinchine* qui est si voisine de la dysentérie, est également traitée avec succès par la même médication. Dans ces dernières années on a voulu en faire une affection parasitaire (2), due à la présence dans l'intestin de l'anguillule stercorale. Les auteurs qui soutiennent cette façon de voir, regardent le lait comme un parasiticide; aucun essai de conservation du ver ne réussit, d'après Normand, dans les selles de malades soumis au régime lacté; si, de plus, on mélange du lait avec des matières contenant des anguillules, celles-ci perdent plus tôt leurs mouvements et la vie que dans les préparations où l'eau jouait le rôle de corps diluant. C'est là une vue très-ingénieuse, mais qui soulève de nombreuses discussions dans le détail desquelles nous ne pouvons entrer. Qu'il nous suffise de rappeler, qu'ici, comme dans la dysentérie, le régime lacté constitue une médication qu'on ne peut certes qualifier d'infaillible, mais qui, dans l'immense majorité des cas, amène la guérison du malade.

Dans le traitement de la dysentérie, de même que dans celui de toutes les affections que nous passons en revue, il faut toujours se servir de lait aussi frais que possible; cependant à son défaut on pourrait employer le lait conservé; et ceci a une importance spéciale pour le traitement de la dysentérie. Cette maladie est, en effet, peu fréquente dans

(1) Barret, loc. cit., p. 378.

(2) Normand. Mémoire sur la diarrhée dite de Cochinchine. Archives de médecine navale, t. XXVII, p. 35, 1877.

notre pays, le plus grand nombre des faits observés l'a été sur des sujets venant des pays chauds et rapatriés sur un transport-hôpital. Dans de pareilles circonstances, on ne pouvait avoir de bon lait, la sécrétion lactée des vaches nourries à bord ne tardant pas à diminuer et même à se tarir ; il serait d'ailleurs difficile d'entretenir à bord un nombre suffisant de vaches laitières pour fournir du lait à un certain nombre de malades. C'est dans ces circonstances que le lait conservé devait être essayé, il l'a été avec succès.

On lira avec intérêt les observations publiées par le Dr Cazes (1), embarqué sur le transport-hôpital, la Corrèze, destiné à rapatrier de nombreux malades de Cochinchine en France. Le régime lacté artificiel a été institué dès le départ de Saïgon jusqu'à l'arrivée à Toulon ; il a donné des résultats remarquables : plusieurs dysentériques sont arrivés presque guéris, d'autres sensiblement améliorés.

Fièvres. — A une époque encore peu éloignée de nous, on soumettait les fiévreux à un régime sévère, on défendait rigoureusement toute alimentation ; puis est venue une réaction. Graves en Angleterre, Trousseau (2) en France, ont soutenu qu'il fallait nourrir les fièvreux. L'enseignement de ces maîtres a entraîné la conviction dans la majorité des esprits et aujourd'hui l'opinion contraire est presque considérée comme une hérésie. Cependant rien ne nous montre que les fièvreux soient en état d'assi-

(1) Cazes. Du lait concentré en thérapeutique navale. Thèse de Paris, 1877, n° 524.

(2) Trousseau. Clinique de l'Hôtel-Dieu, 2e édit., t. I, p. 160.

miler les aliments qu'on leur ingère de force; nous disons de force, car à ce moment l'appétit est perdu, et il est difficile de faire prendre au malade la nourriture la moins substantielle. Tous les enseignements fournis par la physiologie sont contraires à cette façon de procéder. W. Beaumont (1) rapporte dans son livre, si remarquable à tant de points de vue, que sur son Canadien lorsque survenait de la fièvre, l'excitation de l'estomac ne produisait que peu ou pas de suc gastrique. Hoppe-Seyler (2) fait remarquer qu'à l'autopsie des fiévreux on ne trouve point d'autodigestion de la muqueuse, et que s'il existe des lésions, elles doivent être rapportées à la putréfaction du cadavre ou à une fermentation acide.

Le même auteur eut l'occasion d'examiner à diverses reprises les matières renfermées dans l'estomac d'un sujet atteint de dilatation de cet organe, elles contenaient une notable proportion de peptones ; ce même sujet fut pris de fièvre typhoïde, les matières analysées ne présentaient plus traces de digestion peptique (3).

Manassein (4), sur des chiens, a provoqué la fièvre par des injections de matières putrides. Leur suc gastrique avait alors un pouvoir digestif très-faible. La putréfaction survenait rapidement dans les expériences de digestion artificielle. Aucune investigation n'a été faite, à notre connaissance, sur les propriétés des sucs intestinaux des fébrici-

(1) Loc. cit.
(2) Hoppe-Seyler. Physiologische Chemie, p. 241. Berlin, 1878.
(3) Hoppe-Seyler. Loc. cit., p. 242.
(4) Arch. f. path. Anat., Bd. LV, 1872.

tants ; il est vraisemblable qu'ils se comportent comme le suc gastrique. Avant donc de discuter la nécessité de nourrir les fièvres, pour employer l'expression de Graves, il serait nécessaire de démontrer que, chez eux, la digestion est possible. « Nourrir les malades dans ces circonstances, et les obliger à digérer, serait aussi imprudent que de vouloir faire marcher un homme dont la jambe est cassée (1). »

La question est bien différente, lorsqu'il s'agit de convalescents, les sécrétions tendent à devenir normales. Ce retour à l'état physiologique est lent et progressif, et les indigestions sont à craindre par un régime trop substantiel. Le lait est indiqué dans ces conditions; on peut le donner, on doit même le donner à doses très-fractionnées, de façon à ne point fatiguer des organes encore débiles. Nous croyons aussi, qu'en pareille circonstance, lorsqu'il s'agit de fièvre typhoïde, on devrait accorder la préférence au lait écrémé. La crème, c'est la graisse ; elle n'est absorbable que dans l'intestin et par les lymphatiques ; elle doit donc traverser les ganglions mésentériques; or, pour quiconque a examiné les lésions de ces ganglions à la période d'état de la maladie, ou même à la période de convalescence , ce passage doit être impossible. Il y aurait donc avantage à retirer du lait une portion qui ne saurait être assimilée ou ne le serait que très-difficilement. Cette manière de voir ne s'applique, bien entendu, qu'à la première période de la convalescence typhique. Le lait pourrait

(1) Dupré. Déterminer le rôle que joue le régime alimentaire dans le traitement des maladies. Thèse de concours pour le professorat. Montpellier, 1852.

encore, à cette période, produire une constipation qu'il faudrait combattre par les laxatifs doux, sans quoi on s'exposerait à déterminer une rupture des ulcérations intestinales encore incomplètement cicatrisées.

Nous croyons donc que le lait est un aliment précieux chez les convalescents, mais il est bon de rappeler que maints auteurs ont vu dans le lait, donné à la période d'état de la maladie, un véritable médicament qui en abrégerait la durée, et pourrait même en assurer l'heureuse terminaison (1).

(1) Yule. Twenty cases of typhoid fever treated successfully by new-milk. Medical Times and Gazette, vol. II, p. 33, 1870.— Gairdner. Clinical observations on the course of typhus fever. The Lancet, vol. I, p. 56, 1865.

CHAPITRE III.

EMPLOI DU LAIT DANS LES MALADIES OU IL PARAIT AGIR PRINCIPALEMENT EN MODIFIANT LA NUTRITION.

Le régime lacté peut être utilement employé dans la phthisie pulmonaire, diverses maladies du cœur et du poumon, dans l'obésité, etc. Son action, en pareil cas, est fort obscure; les fonctions digestives sont souvent intactes, et le lait n'agit pas seulement par le fait de sa digestibilité facile; on dirait que les produits de cette digestion, arrivés dans le sang, sont plus facilement élaborés et transformés par les divers organes, c'est là, peut-être, une hypothèse que l'on pourrait émettre, mais sur laquelle nous ne voulons pas insister, parce qu'elle se trouve en contradiction avec l'opinion admise par la grande majorité des physiologistes, à savoir que la peptone, produit de la digestion, est une matière toujours identique, quel que soit l'aliment dont elle dérive. En l'absence de toute théorie pouvant nous expliquer les faits, nous nous contenterons de les exposer, invoquant, chemin faisant, les notions physiologiques toutes les fois qu'elles pourront contribuer à éclairer un sujet aussi obscur.

Phthisie pulmonaire — De tout temps, le lait a été pré-

conisé dans le traitement de la phthisie pulmonaire (1). Hippocrate, Arétée (de Cappadoce), Cœlius Aurelianus, Alexandre de Tralles, recommandent le lait aux poitrinaires. Pline raconte qu'on envoyait les phthisiques faire des cures de lait en Arcadie; suivant Cassiodore, on les envoyait également faire ces cures à Stabies (2), au pied du mont Vésuve.

Parmi les modernes, Guy Patin, Hoffmann, Cullen et tant d'autres ne se montrent pas moins que les anciens partisans du régime lacté dans le traitement de la phthisie pulmonaire et lui attribuent une action curative.

De pareilles autorités n'ont cependant pas entraîné toutes les convictions, et les observations rapportées sont loin d'être concluantes.

En effet, à une période avancée, la phthisie est incurable la plupart des auteurs sont d'accord sur ce point. Pourrait-elle être guérie à son début par la médication lactée? Les médecins qui l'admettent sont loin de faire de cette guérison une règle, et s'ils citent des cas heureux, on pourra toujours faire à leurs observations un grave reproche, c'est que leur diagnostic n'était peut-être pas exact ; car tout le monde sait que le diagnostic de la phthisie a début est un des plus difficiles que puisse avoir à résoudre

(1) Præcipue lactis usus ad phthisin ab omnibus fere medicis commendatus fuit : deficit nutritio in hoc morbo, et tota corporis torositas sensim perit. (Van Swieten, § 1211, p. 108.)

(2) Galenus quidem ad Stabiam montem ægrotos suos ablegabat, unde sani redibant, quod confirmatum habeo nummo Imperatoris Getæ, quem Carol sn meus asservat, signato imagine vaccæ, qua hujus montis accolæ lactis præstantiam indicare voluerunt. (Lettres de Guy Patin.)

un praticien, même expérimenté. Nous croyons, pour notre part, qu'on ne peut, par l'emploi du régime lacté chez les phthisiques, espérer qu'une amélioration de leur état, résultat qui n'est pas à dédaigner si on se rappelle combien sont ordinairement inutiles les diverses médications dirigées contre cette terrible maladie. Nous sommes du reste sur ce point entièrement de l'avis de M. le professeur Fonssagrives, dont nous ne pouvons mieux faire que de rapporter les paroles :

« La diète lactée a été considérée pendant longtemps comme un des moyens les plus efficaces contre les phthisies, mais au lieu de n'y voir autre chose qu'une alimentation analeptique grasse, de tolérance facile, on l'a transformée en une sorte de spécifique de cette cruelle affection... Ce n'est pour nous qu'un aliment susceptible, en raison de son assimilation facile et de sa richesse en principes gras, de réparer les pertes incessantes que fait l'économie et de retarder les progrès du marasme (1). »

On prescrit souvent, en pareille circonstance, le lait d'ânesse, si vanté par Hoffmann, et il n'est guère de phthisique riche qui, dans nos grandes villes, n'y ait été soumis un temps plus ou moins considérable; la facile digestibilité de cette espèce de lait le recommande particulièrement au médecin, mais il ne paraît pas avoir une action bien spéciale sur la phthisie. Plus souvent, on donne le lait de vache à la dose de un, deux verres ou même d'un litre par jour; le régime exclusif est rejeté par le plus grand nombre et no-

(1) Fonssagrives. Thérapeutique de la phthisie pulmonaire. Paris, 1866.

tamment par Lebert (1). Si le lait est mal digéré, s'il donne de la diarrhée, s'il inspire aux malades une répugnance considérable, il n'y a pas lieu d'insister. Lorsque nous avons parlé précédemment de la dysentérie, nous avons fait ressortir la nécessité du régime lacté, qu'il faut instituer même de force; ici la situation est tout autre : si le lait est particulièrement antipathique aux malades, s'il trouble leur digestion, leur retire l'appétit, nous croyons qu'il n'y a pas lieu de le prescrire. Lebert pense que ces malades feraient bien de prendre le lait matin et soir au sortir du pis de la vache, dans l'étable même où ils pourraient séjourner une heure et plus, car il croit, opinion bien ancienne, à l'influence bienfaisante de cet air dans la phthisie pulmonaire.

Nous rappellerons que c'est surtout dans cette maladie qu'on a conseillé le petit-lait dont nous n'avons pas à faire l'histoire.

Nous en dirons autant du lait chloruré d'A. Latour (2), obtenu en administrant à une chèvre 30 grammes de sel par jour. « Le chlorure de sodium est, suivant cet auteur, un des modificateurs les plus énergiques de l'économie que nous connaissions ; mais avec l'action de ce modificateur, il faut combiner d'autres actions puissantes aussi, telles que l'alimentation, l'habitation et le climat, l'emploi de certains médicaments, de quelques eaux minérales, etc. » C'est là un traitement qui peut rendre de grands services, mais que nous ne pouvons discuter, le régime lacté n'y tenant peut-être pas le rôle principal.

(1) Lebert, Ueber Milch und Molkenkur. Berlin, 1869.
(2) A. Latour. Union médicale, 1856.

Bronchite, emphysème pulmonaire. — Aussi bien dans le catarrhe chronique que dans l'emphysème, le lait ne paraît avoir aucune influence sur la muqueuse bronchique ni sur le parenchyme pulmonaire, il agit en améliorant la nutrition et aussi en exerçant une certaine action sur les affections du cœur qui, trop souvent, viennent compliquer ces maladies.

Scrofule. — Sur deux enfants de 7 et 12 ans, atteints d'adénite suppurée du cou et d'ozène, Winternitz (loc. cit.) a constitué le régime lacté pur, pendant six semaines, le régime mixte pendant trois mois; la nutrition s'améliora, les ulcères guérirent et ne laissèrent qu'une cicatrice peu apparente.

Chlorose. — Le régime lacté n'est guère employé dans le traitement de la chlorose. Cependant M. Dechambre (1) l'a prescrit avec succès dans certaines formes de chlorose, accompagnées de dégoût pour les aliments gras ; chez ces malades, l'alimentation est toujours fort difficile, si elles digèrent bien le lait et n'en éprouvent point de dégoût, il peut rendre de grands services. Il en est souvent de même dans les anémies secondaires, quelle que soit d'ailleurs leur cause.

Fièvre intermittente. — C'est encore comme tonique que le lait peut être employé dans les fièvres intermittentes, accompagnées d'anémie très-prononcée. Il peut aussi, par ses propriétés diurétiques, faire disparaître certaines

(1) Dechambre. Art. Lait, in Dict. encyclop. des sciences médicales.

hydropisies liées à la cachexie palustre; nous ne croyons pas à une autre action. Karell pense pourtant que le lait pourrait remplacer le sulfate de quinine : les deux passages suivants que nous citons *in extenso* en font foi :

« Lorsque j'accompagnais feu l'empereur Nicolas dans ses voyages, nous arrivâmes un jour à Tschougouieff, au milieu des steppes, dans les cantonnements de huit régiments de cuirassiers et de quelques autres troupes. Une fièvre intermittente épidémique y sévissait alors. Je trouvai plusieurs salles de l'hôpital remplies d'hydropiques dont la plupart présentaient des engorgements du foie et de la rate; mais, à ma grande satisfaction, je remarquai sur chaque table, près du malade, une bouteille de lait, et j'appris par le médecin en chef, le Dr Weks, qu'il avait abandonné tout autre traitement pour ce cas spécial, ayant trouvé dans le lait un remède souverain pour cette maladie (1). »

« Une personne de la province me raconta, il y a plusieurs années, qu'un médecin de son pays, où règne la fièvre intermittente, la traîtait au moyen du lait, et avec succès, au grand étonnement de ses collègues. J'avais malheureusement oublié le nom de cette personne et celui du médecin, car alors je n'avais pas grande confiance dans cette communication. Cependant je me rappelai cette circonstance à propos d'un cas de fièvre intermittente opiniâtre, avec gonflement de la rate, accompagné d'épistaxis et où j'avais en vain employé le sulfate de quinine dans toutes les formes et doses possibles. J'essayai alors le lait. Dès le premier jour les accès de fièvre cessèrent et la malade ne tarda pas à être complètement guérie (2). »

Obésité. — Le régime lacté, chez les sujets obèses, amène ordinairement une diminution considérable du poids du corps et une résorption du tissu adipeux. Les observations suivantes, consignées par Karell dans son mémoire, le démontreront.

(1) Karell. Loc. cit., p. 516.
(2) Karell. Loc. cit., p. 531.

OBSERVATION V. Hirsh. Cité par Karell, loc. cit., p. 531.

Une dame était affectée de polysarcie, le ventre acquit un développement considérable, et il survint au haut des cuisses une éruption de prurigo avec démangeaisons insupportables. La guérison fut complète après une cure de lait de quarante jours. Le bas-ventre était tellement revenu sur lui-même qu'il semblait que la malade venait de faire une couche. Le prurigo disparut.

OBSERVATION VI. (Inosemtzeff, cité par Karell, loc. cit., p. 517.)

Le second cas que je rapporterai est relatif à une dame atteinte d'une obésité énorme. Le volume de son corps l'avait obligée à faire élargir ses chemises ; elle étouffait dans sa graisse. Toutes les cures recommandées contre l'obésité avaient échoué. M. Inosemtzeff avait bien vu des malades amaigris prendre de l'embonpoint par l'usage du lait, mais il ne savait pas que le lait eût aussi la vertu de produire un effet contraire. En désespoir de cause, il se résolut à l'employer, à sa grande satisfaction, la cure fut couronnée de succès.

Mockricki (1) a publié des faits dont deux ne sont pas moins concluants : le poids du corps, la quantité du lait ingéré, des urines et fèces excrétées sont soigneusement notés jour par jour. Dans le premier de ces deux cas démonstratifs, après quatorze jours de diète lactée absolue, le poids du corps tomba de 389 livres à 362; dans le second, au bout de sept jours, de 341 à 325.

On trouvera des exemples non moins évidents dans le livre de M. S. Weir Mitchell (2), qui a recours simultanément au massage, à l'électricité, au repos, à l'isolement.

L'action du lait est facile à comprendre en pareille cir-

(1) Modlin. Pamietnik tow. lek. Warz, III, 328-342, 1873.
(2) Weir Mitchell. Fat and blood. Philadelphie, 1877.

constance ; tous les auteurs, précédemment cités, se servent du lait écrémé, c'est-à-dire du lait privé de ses parties grasses ; c'est là évidemment une modification de ce régime connu sous le nom de régime Banting ; il faut cependant noter que le lait non écrémé produit les mêmes résultats ; mais avec une lenteur plus grande. Nous en donnerons comme preuve les faits de M. Tarnier que nous rappellerons plus loin, et l'observation XVII de l'intéressant travail de Worthington (1).

La comparaison des deux tableaux suivants permettra de se rendre compte de cet effet du lait non écrémé.

ALIMENTATION DE L'ADULTE D'APRÈS PETTENKOFER ET VOIT.	
Albumine sèche...........	137 gr.
Graisse...	117
Hydrates de carbone.......	352

QUATRE LITRES DE LAIT CONTIENNENT :		
Albumine et caséine..	215 gr.	16
Beurre..............	172	20
Sucre de lait........	161	48

Au premier abord, on est frappé de la quantité relativement considérable de graisse contenue dans le lait, et l'on est étonné qu'un pareil aliment puisse faire maigrir ; mais il est nécessaire de faire remarquer que toute la graisse de nos tissus ne provient pas exclusivement de la graisse même. Boussingault et Persoz sont arrivés à des résultats qui le démontrent.

En nourrissant, d'une certaine façon, des porcs et en dosant la quantité de matières grasses ingérées, la quantité de matières grasses rejetées par les selles, M. Boussingault (2) a trouvé que le poids de la graisse de l'animal

(1) Worthington. De l'obésité. In-8°. Paris, 1878, p. 250.

(2) Boussingault. Recherches expérimentales sur le développement de la graisse pendant l'alimentation des animaux. Annales de chimie et de physique, 3e série, t. XIV, p. 461, 1845.

excédait souvent de 40 kilogrammes le poids de la graisse préexistant dans l'organisme ou introduite par l'alimentation. M. Persoz (1) arrive à des résultats analogues en comparant la quantité de graisse contenue dans le maïs dont il se servait pour engraisser des oies et la quantité de graisse renfermée dans le corps de l'animal à la fin de l'opération.

Parmi les substances qui peuvent amener la formation de graisse, il faut citer les hydrates de carbone. Ainsi Hoppe (2) a montré qu'en associant du sucre à la viande, on détermine chez les chiens une diminution dans la quantité d'urée excrétée et une augmentation plus rapide du poids du corps que dans le cas où la ration se compose de viande seule.

De ces diverses expériences, on peut donc conclure que la graisse de l'économie ne vient pas exclusivement des matières grasses ingérées, qu'elle peut résulter des transformations des hydrates de carbone. L'application de ces données physiologiques au sujet qui nous occupe est facile à faire, si on se reporte au tableau précédent. La proportion de graisse est, il est vrai, considérable; mais il y a une quantité relativement petite d'hydrates de carbone dans le lait, et, au point de vue de l'engraissement, il est probable que l'excès de l'un ne compense pas le défaut de l'autre.

(1) Persoz. Expériences sur l'engraissement des oies. Comptes-rendus, t. XVIII, p. 245, 1844. — Id. Note sur la formation de la graisse dans les oies. Comptes-rendus, t. XXI, p. 20, 1845.

(2) Hoppe. Ueber den Einfluss der Rohrzucker auf die Verdauung und Enahrung. Arch. f. path. Anat. und Physiol., t. X, p. 144, 1856.

Le lait peut donc produire deux effets diamétralement opposés : prescrit en raison de sa facile digestibilité, à des sujets affaiblis, convalescents, il pourra amener chez eux une augmentation de volume du corps; chez les sujets obèses, il pourra amener au contraire une diminution de volume. « Il serait peut-être assez exact de dire qu'au moyen de la cure du lait méthodiquement administrée, la nutrition se trouve réglée (1). »

Aménorrhée. — L'aménorrhée est souvent l'effet de l'obésité; en remédiant à celle-ci, on guérira celle-là. La première partie de cette proposition est admise par la plupart des gynécologistes, et Hippocrate l'a dit d'une façon explicite en s'appuyant à la fois sur la clinique et sur des observations de physiologie comparée.

« Chez les femmes qui, ayant un embonpoint extraordinaire, ne conçoivent pas, l'épiploon presse l'orifice de l'utéçus, et elles ne conçoivent pas avant d'avoir maigri (2). » Et plus loin : « Parmi les infirmités qu'occasionne très-souvent le trop grand embonpoint, il faut ranger la stérilité. C'est un fait constaté non-seulement dans l'espèce humaine, mais encore chez les femelles de tous les autres animaux. »

M. Tarnier (3) a tenté de traiter par la diète lactée les jeunes femmes polysarciques qui sont devenues aménorrhéiques. Il fut conduit à ce mode de traitement par ses recherches sur l'influence du régime lacté sur les

(1) Karell. Loc. cit., p. 515.
(2) Aphorisme XLVI, 5e section, trad. Littré.
(3) Journal de médecine et de chirurgie pratiques, p. 542, 1876.

femmes albuminuriques. Chez l'une de ces dernières dont le ventre était si développé qu'on avait cru à une grossesse (et cela d'autant plus facilement que les règles avaient cessé de paraître), le régime lacté fut institué pour combattre l'albuminurie ; or, sous son influence, non-seulement les urines redevinrent normales, mais la polysarcie disparut et la menstruation se rétablit. Encouragé par cette observation, M. Tarnier appliqua le même traitement à une jeune dame obèse, dysménorrhéique, non albuminurique ; le succès fut aussi net que dans la première observation.

Hypertrophie du cœur. — M. Pécholier, dans son remarquable mémoire, rapporte trois faits d'hypertrophie active du cœur guéris par la diète lactée. Malheureusement, si les effets heureux de la diète lactée ne laissent aucun doute dans l'esprit du lecteur, nous ne pourrons en dire autant de l'existence d'une hypertrophie active comme le démontre ce passage de la première observation : « Je diagnostiquai une hypertrophie du cœur, sans beaucoup me préoccuper du point de savoir si la lésion était bornée au ventricule gauche ou envahissait tout le cœur, car je suis convaincu que cette distinction ne repose que sur des conjectures théoriques faillibles et sans utilité au point de vue du traitement. » (1)

Dans la seconde observation de M. Pécholier, les lésions étaient complexes, il y avait tout à la fois hypertrophie du cœur et rétrécissement de l'orifice aortique. Même com-

(1) Pécholier. Loc. cit., p. 306.

plexité dans le traitement, car la digitale fut associée au régime lacté. Il se produisit une amélioration au bout de trois semaines, mais elle ne tint point, la malade ayant refusé de continuer plus longtemps l'emploi du lait.

La troisième observation a trait à un malade observé à l'hôpital d'Alger. Il était atteint d'une hypertrophie considérable du cœur accompagnée d'une légère insuffisance aortique; il fut soumis à la diète lactée et à la digitaline; plusieurs fois il vint à l'hôpital, fut amélioré par son traitement, puis il sortit, essaya de reprendre ses travaux et fut obligé de les suspendre.

Nous ignorons si, dans la première observation, il y avait une lésion valvulaire ; elle existait manifestement dans les deux autres, les effets sédatifs ont été tout à fait analogues à ceux observés dans les affections valvulaires quel que soit leur siége, lorsque, par suite de lésions de la substance musculaire cardiaque, les contractions deviennent insuffisantes, quand cesse cet équilibre dû à l'hypertrophie et que les auteurs allemands ont désigné sous le nom de compensation.

M. Pécholier tire de ses observations la conclusion suivante : « Dans l'hypertrophie active, la diète lactée aidée par la digitale, et quelquefois sans l'aide de cette dernière, peut, si elle est suffisamment continuée, amener d'abord un amendement dans les symptômes et même à la longue une résorption du tissu musculaire surabondant et par conséquent la guérison. »

Après avoir lu avec la plus grande attention les observations que nous venons de citer, nous ne croyons pas que l'auteur puisse légitimement tirer cette conclusion que le

tissu musculaire surabondant puisse être résorbé par le fait de la médication lactée.

M. Pécholier suppose que, dans certains cas, l'hypertrophie est plus que compensatrice, « que le développement des fibres musculaires l'emporte sur la gêne de la circulation occasionnée par la dilatation des cavités. » Cela est absolument théorique et nous ne saurions admettre comme une preuve : « que la tension du sang est grande dans les artères, » car nous n'avons aucun moyen d'apprécier la tension artérielle chez l'homme.

Il faut distinguer soigneusement dans les hypertrophies du cœur, celles qui sont liées aux affections valvulaires d'avec les hypertrophies indépendantes de ces lésions. Dans le premier cas, l'hypertrophie est une sorte de bienfait de la nature, et si une médication nous permettait de l'empêcher, cette médication devrait être immédiatement rejetée. Tel est l'avis de M. le professeur Parrot.

« S'opposer au développement de l'hypertrophie ou chercher à combattre ses effets, serait, écrit-il, d'une mauvaise pratique. Loin de là, il faut maintenir la nutrition du muscle cardiaque, au niveau de sa mission, soit par le régime, soit par une médication appropriée. Ce but, qui est le vrai, le seul que l'on doive poursuivre, est, on le voit, absolument opposé à celui que se proposèrent d'abord Valsalva et Albertini, puis Laënnec » (1).

Le régime lacté donne néanmoins d'utiles résultats en pareille circonstance, mais ce n'est pas en combattant l'hypertrophie; nous étudierons son mode d'action dans le chapitre suivant.

(1) J. Parrot, in Dict. encyclop., art. Cœur, p. 448.

Nous avons discuté les observations de M. Pécholier, son mémoire étant un des plus importants sur la matière; nous rejetons ses observations parce que nous ne les trouvons pas concluantes, mais nous ne voulons nullement nier les bons effets obtenus dans certains cas d'hypertrophies développées en dehors de toute lésion valvulaire. M. Potain a vu souvent (communication orale) des sujets atteints d'hypertrophie ventriculaire liée à une néphrite interstitielle considérablement soulagés par le régime lacté.

Diabète. — Dans ces dernières années, un auteur anglais, Donkin (1), reprenant une idée ancienne, proposa de traiter par le régime lacté le diabète sucré et prétendit avoir ainsi obtenu des guérisons radicales. Il donne le lait écrémé à la dose de plusieurs litres et ne permet aucun autre aliment, ni boisson. Ecrémer le lait est une précaution absolument nécessaire, aussi la cure doit-elle être dite non de lait, mais de *lait écrémé* (Skim-milk). Cette crème est pour lui une substance nuisible dont il faut se débarrasser avec grand soin, sans qu'il en donne aucune raison empruntée à la théorie ou à l'observation, au moins pour le diabète. (Pour les néphrites chroniques l'auteur se

(1) Donkin. — On apurely milk diet in the treatment of the diabetes mellitus, Bright's disease, disease of the supra-renal capsules, fatty degeneration, etc. The Lancet, 16 oct. 1869, p. 538.

Id. — Further observations on the skim milk treatment of diabetes mellitus. Lancet, mai 1871, p. 603, et janvier 1873, p. 45.

Id. — Lancet, 31 mai 1873, p. 788.

Id. — British medical Journal, 27 juin 1874, p. 839.

Id. — A case of diabetes successfully treated by the skim milk method. Transactions of the clinical Society, vol. VII, p. 157, 22 mai 1874.

Id. — The skim milk treatment of the diabetes and Bright's disease. In-12. London, 1871.

contente de dire que la graisse doit être nuisible à des malades atteints d'une affection qui est caractérisée par une dégénération graisseuse.)

D'après Donkin, le sucre de lait ne se transformerait pas en sucre diabétique, car il fermenterait dans l'estomac et serait absorbé sous forme d'acide lactique. Sous l'influence d'un pareil régime, la rapidité avec laquelle s'améliore la santé des malades serait *magique*. La densité des urines, la soif, l'appétit, la sécheresse de la peau, etc., tous les phénomènes diabétiques ne tarderaient pas à disparaître, souvent même il en serait ainsi de la glycosurie. La guérison serait complète, si le mal n'était pas trop avancé. Suivent huit observations à l'appui des différentes propositions.

Il est nécessaire de distinguer dans l'exposition de Donkin la théorie et les faits.

La proscription de la crême ne se conçoit guère, les diabétiques digèrent bien les graisses et elle n'augmentent pas la quantité de sucre dans les urines. « La crème bien privée de lait, enseigne M. le professeur Bouchardat, consiste principalement en beurre qui est très-favorable à l'alimentation des glycosuriques. »

La transformation de la totalité de la lactine en acide lactique est une théorie, que Donkin n'appuie d'aucune expérience, et qui n'est généralement pas admise par les physiologistes.

La non-transformation du sucre de lait en sucre diabétique est inexacte, comme le montrent les observations que nous rappellerons plus loin, et nous pouvons encore ici invoquer le témoignage du maître que nous citions tout à

l'heure, M. Bouchardat : « J'ai vu qu'en ajoutant au régime d'un glycosurique, dont les urines contiennent déjà du sucre, un litre de lait dans les vingt-quatre heures, l'augmentation du sucre, rendu dans les vingt-quatre heures, était de 50 grammes environ et correspondait ainsi, assez exactement, à la quantité de lactine ingérée en sus du régime ordinaire » (1).

Voyons maintenant les observations de Donkin. Deux d'entre elles sont annoncées comme des exemples de guérison ; dans les six autres, les malades sont dits améliorés. Nous discuterons seulement les premières comme plus favorables aux théories de l'auteur. Nous en citerons textuellement les titres.

Obs. I. Diabète sucré, disparition du sucre dans les urines, après quatorze jours de traitement. Guérison complète.

Obs. II. Diabète sucré, disparition du sucre en douze jours. Guérison complète.

Si, au lieu de s'arrêter au titre seul, on lit avec soin ces observations, on voit qu'après ces guérisons soit-disant complètes, le sucre reparaissait toutes les fois que, par un écart de régime, le sujet traité ingérait des aliments sucrés ou amylacés, ce qui amenait l'auteur à faire la réflexion suivante : « On dirait que chez un nombre considérable des sujets qui ont été affectés de diabète, il subsiste une idiosyncrasie qui les rend incapables d'assimiler l'amidon et le sucre. »

(1) Bouchardat. Du diabète sucré. Paris, 1875, p. 155.

Dickinson (1), Nicol (2), Pavy (3), Barclay (4), Thorne (5), Külz (6), Chaldecott (7), rapportent des faits très-défavorables à ce mode de traitement. L'observation publiée *in extenso* par Pavy est des plus concluantes ; elle concerne une malade dont la glycosurie avait disparu sous l'influence du régime diabétique ordinaire, on la mit au régime lacté, dès le premier jour le sucre reparut, et le cinquième il existait en proportion telle qu'on dut suspendre l'expérience.

Nous devons également dire que divers auteurs ont publié des faits qui semblent favorables aux idées de Donkin ; ce sont, non des cas de guérison, mais des cas d'amélioration marquée. Ils sont dus à Balfour (8), Agnew (9), Colman (10), Fyffe (11), Greenhow (12), James Mox (13), Henry May (14).

Que devons-nous conclure? Il est vraisemblable que Donkin a été amené à exagérer les résultats de sa thérapeutique, que le lait n'a jamais guéri un diabétique ; mais que certains d'entre eux supportent bien ce régime, et ne

(1) Dickinson. British medical Journal, 27 juin 1874, p. 839.
(2) Nicol. British medical Journal, 27 janvier 1871, p. 101.
(3) Pavy. The Lancet, 14 juin 1873, p. 860.
(4) Barclay. Lancet, 24 mai 1873, p. 727.
(5) Thorne. Lancet, 19 février 1870, p. 285.
(6) Külz. Beiträge zur Path. der Diabetes mellitus, Bd. I, p. 157.
(7) Chalecott. British med. Journal, 1876.
(8) Balfour. Edinburgh medical Journal, t. XV, 1870, p. 708.
(9) Agnew. Lancet, 3 janvier 1874, p. 40.
(10) Colman. Lancet, 31 mai 1873, p. 788.
(11) Fyffe. Army medical Report, 1871, p. 278.
(12) Greenhow. British medical Journal. 7 juin 1873, p. 658.
(13) J. Mox. Lancet, 1870, t. I, p. 398.
(14) H. May. Lancet, mars 1870, p. 471.

transforment pas la lactose en glycose. « Chaque sujet, dit M. Bouchardat, a son équation idiosyncrasique pour chaque aliment glycogénique en particulier..... Vérifiez rigoureusement avec la balance l'influence du lait intervenant dans l'alimentation de chaque glycosurique individuellement. S'il l'utilise, continuez-en l'usage, sinon modérez-en l'emploi, ou supprimez-le (1). »

Külz (loc. cit.) conseille le procédé suivant qui permet de diminuer la quantité proportionnelle de lactose du lait : en prendre un litre, y ajouter une certaine quantité d'eau et une quantité équivalente de crème.

Maladies nerveuses. — Le lait a été préconisé dans le traitement des maladies nerveuses, par Tissot, Cheyne, Chrestien, Delasiauve, etc., dans le traitement de l'hystérie, par Sydenham (2), dans celui de la manie, par M. Marcé (3), par Baillarger (4).

M. le professeur Lépine a récemment rapporté un cas d'épilepsie pléthorique guérie par l'emploi combiné de la diète lactée et des saignées, il est difficile de dire auquel des deux traitements doit être attribué le bénéfice de cette amélioration (5).

N'ayant aucune expérience personnelle sur ce sujet, nous nous sommes adressé à un de nos aliénistes les plus

(1) Bouchardat. Loc. cit., p. 163.

(2) Sydenham. Dissertation sur l'affection hystérique.

(3) V. Marcé. Manie intermittente à la suite de sevrage. Traitement infructueux par les toniques. Guérison par la diète lactée. Gaz. des hôp., 1856, p. 526.

(4) Traitement de la manie aiguë par la diète lactée. Gazette des hôpitaux, 1856, p. 621.

(5) Lépine. Société de biologie, séance du 9 juin 1877.

compétents, voici sa réponse : « Le lait nous est d'un grand secours pour les malades déprimés, affaiblis, pour ceux, particulièrement, qui offrent une certaine résistance à l'alimentation et refusent de manger; ils avalent plus volontiers un aliment liquide, tel que le lait, et peuvent ainsi se soutenir pendant longtemps, sans que l'on ait besoin de recourir à l'alimentation forcée,mais en dehors de ces indications générales, je ne connais rien qui mérite une mention particulière. » (Magnan.)

Il est probable que dans les maladies nerveuses, le lait agit en améliorant la nutrition(*sanguis moderator nervorum*), et nous pouvons dire avec Sydenham : « Rien n'est plus naturel, car, comme le lait est un aliment très-simple, il se digère parfaitement, et avec moins de difficulté que beaucoup d'autres nourritures; ce qui produit nécessairement un bon sang (1). »

Quant à une action spéciale sur le système nerveux, elle nous paraît problématique malgré les observations suivantes :

Karell rapporte l'observation d'un hypochondriaque guéri par une cure de lait d'insomnies cruelles. Ce fait peut être rapproché de la somnolence des nourrissons. Rhazès avait déjà dit : « *lac recens somnum provocat.* » M. S. Weir Mittchel est, à notre connaissance, le seul auteur qui ait noté la somnolence dans les premiers jours de la cure de lait, elle disparaîtrait rapidement (2).

(1) Sydenham. Trad. Jault, p. 424.

(2) W. Mittchell. On the use of skimmed milk as an exclusive diet in disease. Philadelphia, Med. Times, 15 octobre 1860, p. 19.

Pellagre. — Le régime lacté dans la pellagre est prophylactique et curatif. M. Ch. Bouchard (1), dans son remarquable travail sur cette maladie, insiste sur ce point, que les vachers en sont exempts, immunité qu'ils doivent à l'usage habituel du lait. Lorsque le mal est déclaré, la diète lactée est le meilleur traitement qui convienne aux pellagreux. Hameau, Lalesque, M. Ch. Bouchard, M. Th. Roussel sont unanimes pour la recommander.

« Les remèdes seuls, dit M. Th. Roussel, ne peuvent produire la guérison, le changement de nourriture seul peut au contraire y conduire, mais il y a une condition rigoureuse pour que ce changement exerce ses effets curatifs, c'est qu'il s'opère avec ménagement et sans transitions brusques; or, c'est précisément cette condition qui est remplie par le laitage, avec des avantages qu'aucun autre moyen n'a présentés jusqu'ici. La diète lactée est donc la partie capitale du traitement diététique (2). » M. Ch. Bouchard n'est pas moins affirmatif. « Quant aux guérisons par l'usage journalier du lait, dit-il, elles ne sont pas rares. Non-seulement le lait est un excellent aliment pour les pellagreux, mais il est aussi un médicament. »

(1) Ch. Bouchard, Recherches nouvelles sur la pellagre, Paris, 1862.
(2) Th. Roussel, Traité de la pellagre, p. 535. Paris, 1866.

CHAPITRE IV.

EMPLOI DU LAIT DANS LES MALADIES OU IL PARAIT PRINCIPALEMENT INDIQUÉ PAR SON ACTION DIURÉTIQUE.

Le lait est diurétique, cela est incontestable et ne saurait être nié par les médecins qui ont employé cet agent thérapeutique, mais il est bien difficile de rattacher cette action à l'un quelconque de ses principes. Ce n'est pas à l'eau seule qu'il la doit, sans quoi le même effet diurétique s'observerait avec l'eau pure; on l'a attribué à ses sels, mais ils existent en quantité trop peu considérable pour qu'on puisse l'admettre, ainsi que cela ressort du tableau suivant, emprunté au cours de chimie de Regnault (1).

Mille grammes de lait renferment :

Phosphate de chaux		1,805
—	de magnésie	0,170
—	de fer	0,032
—	de soude	0,025
Chlorure de sodium		1,350
Carbonate de soude		0,115

Il est donc probable que l'action diurétique du lait est

(1) V. Regnault. Cours de chimie, 1850, t. IV, p. 464.

due à des causes multiples, maisqu'on ne peut l'attribuer isolément ni à l'eau, ni aux sels qu'il contient.

Les effets diurétiques du lait l'ont fait administrer dans l'anasarque, les néphrites, les intoxications diverses, les affections du cœur, etc.

Anasarque. — Les résultats obtenus avec le régime lacté dans l'anasarque sont aujourd'hui de connaissance vulgaire; une des premières observations concluantes fut communiquée au siècle dernier par l'abbé Teissier à la Société royale de médecine (1775). Nous la reproduisons textuellement.

Observation V.

Mme la marquise de Grouchy, âgée de 35 ans, anémique. Vers l'âge où les règles ont commencé, elle fut atteinte d'une fièvre maligne, quelque temps après, d'une fièvre intermittente. A eu quatre enfants; les couches ont été bonnes. Vers 25 ans, diarrhée chronique; et, dans les premiers jours d'août 1771, environ trois ans après la cessation du dévoiement, l'enflure des jambes et des bras, le bouffissement du visage et la rareté des urines se font remarquer. On s'assura dès l'abord qu'il n'existait pas d'obstruction sensible. Les bouillons apéritifs et fondants furent employés sans aucun succès, ainsi que l'oxymel scillitique et les purgatifs. Enfin, dans les premiers jours de janvier 1775, il survint de la fièvre, précédée d'un long frisson et terminée par la sueur. On regarda d'abord cet accident comme favorable. Le premier accès fut suivi de quatre ou cinq autres de la même force ; mais il s'y joignit une toux continuelle et considérable avec le dévoiement dysentérique. Cette nouvelle circonstance rendit l'état de la malade de plus en plus inquiétant. Ce fut cependant de cette position alarmante que devait naître la guérison. La malade, rebutée de tous les aliments et de toutes les tisanes, qui semblaient exciter sa toux, imagina (uniquement dans la vued'user en passant d'un aliment qui n'excitait pas sa gorge, qu'elle sentait enflammée), de manger quelques soupes au lait.

Elle s'aperçut après la seconde que ses urines, de chargées et rares qu'elles étaient, devenaient claires et abondantes. Croyant ne pouvoir attribuer ce changement qu'à l'usage du lait, elle le continua, de l'avis de son médecin. Et, malgré les inconvénients de l'estomac le plus délabré, en peu de jours ses urines ont coulé abondamment et se sont rétablies dans l'état naturel. L'enflure s'est totalement dissipée. Les règles supprimées pendant six mois ont reparu; enfin la nature est rentrée dans tous ses droits. La dame qui a éprouvé cet heureux changement est depuis ce temps au lait pour toute nourriture. Les digestions sont lentes et pénibles, comme elles l'étaient avant l'hydropisie, mais le lait augmentait autrefois les incommodités ordinaires, et il ne le fait plus. Dès qu'elle s'écarte de son régime, elle s'aperçoit que ses urines sont rares; ainsi, elle est comme forcée de s'en tenir à un aliment qui, sans être le correctif de son tempérament, lui paraît le préservatif d'un accident plus grave et plus irritant, tel que l'hydropisie.

Cette observation si intéressante aurait dû attirer l'attention des médecins, les engager à traiter de la même façon les diverses hydropisies, il n'en fut rien, et lorsqu'en 1831 parut le mémoire de Chrestien (1), on peut dire que le traitement des hydropisies par le régime lacté fut de nouveau découvert. Les observations de ce médecin laissent malheureusement beaucoup à désirer au point de vue de la précision du diagnostic. Pour lui, l'ascite est une maladie, il ne s'inquiète nullement de sa cause, il n'ausculte jamais le cœur; l'époque à laquelle il écrivait ne permet pas de lui reprocher d'avoir négligé l'examen des urines. Les huit observations qu'il a publiées ne servent donc qu'à prouver l'utilité du lait dans les hydropisies,

(1) Chrestien. De l'utilité du lait administré comme remède et comme aliment dans le traitement de l'hydropisie ascite. Archives de médecine, t. XXVII, p. 324, 1831.

elles ne laissent nullement entrevoir dans quelles variétés il sera plus particulièrement indiqué.

Serres (d'Alais), en 1853 (1), publie de nouvelles observations auxquelles on peut faire le même reproche qu'aux précédentes. Il prescrivait tous les jours trois soupes au lait, et après elles un oignon qui devait être mangé cru avec un peu de sel et du pain en quantité modérée. Ce traitement bizarre répondait, assure l'auteur, à trois indications : 1° mettre l'organe sécréteur des urines à la diète par l'abstinence de toute boisson ; 2° l'exciter légèrement avec l'oignon ; 3° nourrir le corps avec le lait, sa nourriture première. Les malades ainsi traités étaient souvent tourmentés par la faim, en raison de l'insuffisance du régime, par la soif grâce à l'oignon assaisonné de sel, et les guérisons ne semblent pas obtenues plus facilement que par le régime lacté simple.

Les auteurs qui suivirent ceux que nous venons de citer ont ordinairement fait des diagnostics tellement vagues, que les indications spéciales dans telle ou telle maladie accompagnée d'hydropisie devaient nécessairement leur échapper ; cette lacune a été comblée par les travaux de leurs successeurs, MM. Pécholier, Guinier, Karell, Jaccoud. Nous allons passer en revue les principales maladies, accompagnées d'hydropisie, dans lesquelles la diète lactée rend des services incontestables.

Anasarque essentielle. — Le groupe des anasarques

(1) Serres (d'Alais). Sur le traitement par la diète sèche lactée et l'oignon cru. Bulletin de thérapeutique, t. XLV, p. 30, 1853.

essentielles va tous les jours en diminuant, et presque toutes les hydropisies sont aujourd'hui rapportées à des maladies du cœur, des reins, du foie, etc.

Il existe cependant des cas dans lesquels il ne paraît point possible de rapporter l'anasarque à une lésion de ces organes. Elle apparaît alors brusquement avec fièvre et frissons. Si on a recours à la diète lactée vers le deuxième ou troisième jour, il s'établit une diurèse abondante qui fait rapidement disparaître l'hydropisie. Nous citerons à l'appui de notre dire l'observation suivante de M. le professeur Jaccoud.

Observation VI. (Jaccoud, loc. cit., p. 800.)

Une femme âgée de 34 ans, de tempérament lymphatique, de constitution médiocre, fut prise d'anasarque et d'ascite sans autre cause saisissable que l'impression répétée du froid humide; après avoir fait un séjour de quatre mois dans un autre hôpital, où elle fut traitée sans aucun résultat par des pilules de digitale, du sirop d'iodure de fer et du vin de quinquina, elle nous est arrivée dans un état vraiment grave. L'enflure était générale, la distension des téguments avait déterminé sur les jambes la formation de larges plaques érythémateuses, il y avait dans le péritoine un épanchement considérable, la paroi du ventre était elle-même infiltrée ainsi que le dos et la poitrine, mais il n'y avait pas d'hydrothorax. L'urine, dûment examinée, était dépourvue d'albumine. L'exploration des organes ne révélait aucune altération. La médication lactée exclusive fut instituée, et le succès a dépassé toute attente; dans les vingt-quatre heures qui ont précédé le commencement du traitement, la quantité d'urine était de 900 grammes, avec une densité de 1,014; les jours suivants la diurèse présenta les modifications que voici :

Jours du traitement.	Quantité d'urine en cent. cubes.	Densité.	Observations.
Deuxième	3,100	1,006	Les jambes sont un peu moins distendues, le ventre est un peu plus souple.
Troisième	5,000	1,006	
Quatrième	4,200	1,006	
Cinquième	4,500	1,006	Œdème des jambes complètement disparu. Persistance de l'ascite et de l'infiltration du tronc, de la face, des membres supérieurs.
Sixième	2,400	1,011	
Septième	2,650	1,010	
Huitième	4,600	1,009	
Neuvième	4,150	1,009	Pas de trace d'ascite ni d'anasarque.
Dixième	2,200	1,012	
Onzième	2,100	1,011	

Le régime mixte fut alors substitué au régime lacté pur, et, depuis vingt-quatre jours, la guérison de l'hydropisie subsiste entière; mais deux jours après l'institution du régime mixte, l'urine, pour la première fois, a présenté de l'albumine ; cette albuminurie persiste depuis lors avec des oscillations périodiques assez notables; je ne puis me prononcer aujourd'hui sur ce phénomène; mais, ce qui est bien certain, c'est qu'il n'est survenu que plusieurs mois après le début de l'anasarque, et que la médication lactée a triomphé en quelques jours d'une hydropisie datant de cinq mois et présentant tous les caractères d'une hydropisie essentielle.

Claudot (1), Pautier (2) ont rapporté des faits analogues.

Nous ne voudrons point quitter ce sujet sans faire

(1) Claudot. Cas d'anasarque guérie par les trois soupes au lait et l'oignon. Bulletin de thérapeutique, t. XLV, p. 363, 1853.

(2) Pautier. Emploi de la diète lactée et de l'oignon cru dans l'anasarque. Gazette hebdomadaire, 1868.

une remarque au sujet des anasarques essentielles. On admet qu'elles ne sont pas liées à une maladie des reins, toutes les fois qu'on ne constate point d'albumine dans l'urine. Cette façon de voir n'est peut-être pas absolument exacte, car il est des néphrites interstitielles qui ne donnent point lieu à l'albuminurie, ou qui n'y donnent lieu que d'une façon inconstante. L'observation de M. le professeur Jaccoud viendrait peut-être à l'appui de notre manière de voir, puisque l'albumine apparut ultérieurement dans les urines.

C'est là une question que nous ne faisons que soulever, d'abord parce qu'elle sort de notre sujet, et en second lieu parce que les documents et les renseignements que nous possédons sont beaucoup trop incomplets, trop vagues même pour nous permettre d'essayer de la résoudre. Quoi qu'il en soit, dans les maladies diagnostiquées aujourd'hui anasarques essentielles, le régime lacté amène rapidement la disparition de l'hydropisie et ordinairement la guérison du malade.

Néphrite aiguë. — Dans la néphrite aiguë, le régime lacté a pour effet de faire disparaître les hydropisies, de suspendre l'albuminurie et probablement de prévenir les accidents urémiques, comme nous le verrons dans un chapitre spécial, il paraît aussi amener la guérison de la néphrite. Les observations suivantes viennent confirmer les diverses propositions que nous venons d'énumérer.

Observation VII. (Johnson. The Lancet, t. I, 1876, p. 847.)

Caroline D..., âgée de 5 ans, admise à l'hôpital le 14 septembre, était atteinte d'une hydropisie aiguë généralisée consécutive à une scarlatine; son urine sanglante contenait des proportions considérables d'albumine. On mit la malade au régime lacté pur. Elle s'améliora rapidement, son hydropisie disparut, et à la fin de la quinzaine il n'y avait plus trace d'albumine dans son urine.

Le 16 octobre l'urine ne contenant plus d'albumine, on prescrivit du poisson avec le lait et dès le jour suivant on trouva des traces d'albumine qui persistèrent jusqu'au 19, lorsque le poisson fut supprimé et le lait ordonné seul. Le 23, l'urine ne contenait plus d'albumine, on prescrivit alors une tranche de mouton, et le 30 octobre l'urine redevenait albumineuse. On reprit le régime lacté et aujourd'hui (27) l'urine contient à peine des traces d'albumine, aui e régime lacté sera-t-il continué jusqu'à ce qu'elles aient disparu.

Observation VIII. (Jaccoud, loc. cit., p. 802-803.)

Une fille de 16 ans, qui avait guéri dans notre service, salle Sainte-Claire, n° 6, d'une fièvre typhoïde grave, fut prise quelque temps après de scarlatine; elle était convalescente de nouveau, lorsqu'elle s'exposa au froid dans l'une des galeries de l'hôpital; le même soír, elle était prise de frissons, de fièvre à 39°,5, de mal de gorge et de douleurs lombaires. Le lendemain matin ces symptômes étaient plus accusés, la face était bouffie, l'urine, qui avait toujours été normale jusqu'alors, était chargée d'albumine, les douleurs lombaires étaient extrêmement vives, et le jour suivant l'infiltration présentait une tendance évidente à la généralisation. En raison de l'acuité des douleurs, une application de ventouses scarifiées fut faite dans la région lombaire, et j'instituai le régime lacté pur ; c'était le 25 novembre au matin ; or, le 10 décembre, après plusieurs jours de diurèse abondante, l'infiltration œdémateuse avait disparu, et l'urine ne contenait plus trace d'albumine. La guérison a persisté lorsque j'ai substitué à l'usage exclusif du lait le régime mixte d'abord, puis le régime ordinaire.

Observation XI. (Obs. I du mémoire de Artigues.) (1).

Néphrite à début aigu. — L'hydropisie disparaît par le lait. — Après trois mois et demi de traitement, plus d'albumine dans l'urine. Cet homme a fait, depuis, la campagne d'Italie et ultérieurement Artigues eut l'occasion de constater sa guérison.

Observation X. (Obs. II du mémoire de Artigues.)

Néphrite à début aigu. Lait à haute dose. Disparition de l'hydropisie et de l'albuminurie.

Observation XI. (Obs. III du mémoire de Artigues.)

Néphrite à début aigu; l'hydropisie disparaît par le lait; guérison de l'albuminurie après cinq semaines.

Observation XIV. (Jaccoud, loc. cit., p. 812.)

Salle Saint-Jérôme, 34. Homme robuste, venu au 3e jour de la maladie, la fièvre était forte, l'hématurie considérable, les ventouses scarifiées ont apaisé les douleurs qui étaient des plus violentes. Le même jour le régime lacté fut institué. Comme la néphrite avait présenté au nombre de ses symptômes initiaux des vomissements répétés, le lait fut d'abord vomi ; le lendemain j'y fis ajouter 100 gr. d'eau de Vichy par litre, et soit pour cette raison, soit parce que les vomissements devaient justement prendre fin, le lait fut parfaitement toléré, et douze jours plus tard la guérison était parfaite, il n'y avait plus un atome d'albumine dans l'urine ; le régime mixte, puis l'alimentation commune ne la firent plus reparaître.

Observation III. (Jaccoud, loc. cit., p. 811.)

Actuellement au n° 24 de la salle Sainte-Claire est une femme de 34 ans qui nous est arrivée, il y a peu de temps, avec une anasarque

(1) Artigues. Observations de néphrite albumineuse traitées par le lait à haute dose. Mémoires de médecine et chirurgie militaires, 1862.

généralisée, une albuminurie copieuse, mais non sanglante, des douleurs rénales, des vomissements et une fièvre assez intense; tous ces phénomènes avaient succédé à un refroidissement. Aujourd'hui, il n'y a plus trace d'hydropisie; depuis plusieurs jours déjà l'albumine manque dans l'urine et il n'y a pas eu d'autre traitement que la médication lactée.

Observation XIV. (Obs. IV du mémoire de Schmidtlein.)

Guérison complète. C'est une néphrite aiguë ayant duré deux mois.

Observation XV. (Thèse de Lemoyne.)

Saint-Jérôme, n° 4. Néphrite parenchymateuse aiguë. Guérion de l'hydropisie après trois jours de diète lactée, l'albumine disparaît après dix jours du même traitement. L'albuminurie avait duré vingt jours.

Observation XVI. (Lemoyne, p. 32.)

Saint-Jérôme, n° 6. Néphrite parenchymateuso aiguë. Guérison de l'hydropisie après 4 jours de diète lactée. Guérison de l'albuminurie après 9 jours du même traitement. La maladie dura dix-huit jours, c'est-à-dire que dix-huit jours après le début des accidents l'albumine avait disparu; elle ne reparut point lorsqu'on reprit le régime ordinaire.

Il nous serait facile de multiplier ces observations, mais comme elles ont été recueillies, pour ainsi dire au hasard, empruntées à divers auteurs, sans idée préconçue, elles nous paraissent en nombre suffisant pour nous permettre d'en déduire quelques conclusions générales.

On aura sans doute remarqué que nous nous sommes souvent servi de l'expression néphrite à début aigu, c'est là, en effet, un point très-important. Une néphrite à débu aigu datant même de plusieurs mois a les plus grandes

chances de guérison, la durée de la néphrite aiguë étant beaucoup plus longue que ne le croit la majorité des praticiens. «Les néphrites aiguës *a frigore* ont une grande tendance à se prolonger et elles durent quelquefois plus de six mois. La terminaison la plus rare est certainement le passage à l'état chronique (1). » La plupart de ces néphrites à début aigu guérissent par le régime lacté, nous verrons qu'il n'en est pas de même des néphrites chroniques à début insidieux.

Le régime a fait disparaître l'hydropisie dans toutes les observations rapportées, dans aucune d'elles il n'y a eu d'accidents urémiques, et si l'on ne peut admettre que le régime les empêche absolument, au moins peut-on soutenir qu'il les rend plus rares. C'est un point que nous développerons dans un paragraphe spécial.

Mais il y a ici une action autre qu'une action diurétique, non-seulement il y a polyurie, mais encore l'albuminurie cesse, et cette cessation tient bien au régime, puisqu'il suffit de le suspendre pour qu'elle réapparaisse. L'observation VII est,à cet égard, particulièrement instructive. Une comparaison avec ce qui se produit dans la glycosurie sous l'influence d'un régime approprié s'impose à l'esprit ; aussi depuis longtemps M. le professeur Gubler se sert-il du mot diabète albumineux. M. le professeur Jaccoud signale également l'analogie qui existe entre les troubles de la sécrétion urinaire des diabétiques et ceux des albuminuriques, en ce qui concerne les modifications qui y sont apportées par le régime.

(1) Bartels. Nierenkrankheiten in Ziemssen's Handbuch, p. 236.

La cause de cette suppression de l'albumine nous échappe. « Tout ce qu'on pourrait dire c'est que le vice d'assimilation des matières albuminoïdes de l'alimentation commune est plus important au point de vue de l'excrétion de l'albumine que l'altération rénale elle-même; mais cette tentative d'explication est bientôt réfutée par la richesse du lait en matières protéiques, et il n'y a plus qu'à invoquer une influence spéciale issue de la forme intime de l'albumine ingérée (1). »

Plus le traitement sera commencé de bonne heure, plus le régime lacté a chance de réussir. M. Jaccoud (loco cit., p. 825) cite l'observation d'un jeune homme atteint de néphrite aiguë dont la guérison se fit beaucoup attendre, parce que la médication lactée n'avait été instituée que deux ou trois semaines après la terminaison de la période aiguë.

Même avec un régime suivi scrupuleusement, la guérison n'est pas une règle sans exception. On lira dans la thèse de Cordier (2) les observations V et VII ayant trait à des néphrites aiguës, dans lesquelles l'hydropisie disparut assez vite, sans cependant qu'il ait été remarqué, au bout de deux mois de traitement, de variation sensible dans la quantité d'albumine.

Les deux phénomènes *hydropisie* et *albuminurie* ne sont point parallèles, et pour affirmer la guérison il faut non-seulement qu'ils aient disparu, mais que l'albuminu-

(1) Jaccoud, p. 818.

(2) Cordier. Des modifications imprimées aux hydropisies dyscrasiques par le lait. Thèse de Paris, 1871, n° 71.

rie ne réapparaisse point par la cessation du régime lacté. M. Jaccoud insiste en ces termes sur le non parallélisme de l'albuminurie et des hydropisies : « Dans tous les cas, sans exception, j'ai vu disparaître l'hydropisie; quant à l'albuminurie, qui est le fond de la question, j'ai eu des succès complets et définitifs, des succès complets et temporaires, des insuccès. Tout dépend de la nature et de l'âge de la lésion rénale. »

Néphrite parenchymateuse chronique — Dans la néphrite parenchymateuse chronique, le régime lacté est utile; il amène, par l'effet de la diurèse, la disparition des hydropisies, l'état général du malade s'améliore, l'albuminurie diminue souvent, mais la guérison est tout à fait exceptionnelle. Nous en rapporterons quelques observations.

Observation XVII. (Jaccoud, loc. cit., p. 815.)

Femme âgée de 40 ans (salle Sainte-Claire, n° 26), s'est refroidie au moment de ses règles, elle a été prise d'accidents aigus, fièvre et douleurs lombaires, qui l'ont obligée à garder le lit; quelques jours plus tard elle a commencé à enfler, et les phénomènes aigus sont complètement tombés; en une semaine, l'anasarque s'est généralisée, néanmoins la malade a persisté à rester chez elle, et, quand elle est arrivée à l'hôpital, il y avait un peu plus d'un mois qu'elle était dans cet état. L'urine, chargée d'albumine, contenait en abondance des cylindres colloïdes, et quelques-uns d'entre eux présentaient de fines granulations. La médication lactée a d'abord très-bien agi; elle a provoqué une diurèse, qui s'est maintenue pendant vingt-cinq jours à une moyenne de 2,500 grammes, avec une densité oscillant de 1,007 à 1,010 ; les hydropisies ont complètement disparu, l'albumine a diminué de plus de moitié ; mais, depuis une dizaine de jours déjà, il n'y a plus de modification appréciable ; j'ai vainement ajouté au lait du chlorure de sodium, dont j'ai à plusieurs reprises signalé et con-

staté l'efficacité pour restreindre l'albuminurie, je n'obtiens plus rien, et je suis persuadé que cette femme va garder son albuminurie, et qu'elle commence un mal de Bright chronique. Le traitement a donc échoué au point de vue de l'altération rénale, mais il n'a pas moins procuré à cette malade une amélioration qui, à ses yeux, équivaut à une guérison complète.

Observation XVIII. (Pécholier, mém. cité, p. 12.)

Deux mois de régime lacté chez un homme atteint d'anasarque brightique chronique. Disparition de l'anasarque, amélioration de l'état général, mais lorsque le malade quitte l'hôpital, si l'hydropisie a disparu, les urines sont toujours albumineuses.

Observation XIX. (Obs. de Guinier, recueillie dans le service de M. le professeur Dupré.)

Albuminurie, anasarque, épanchement pleurétique. Traitement de Serres (d'Alais). En vingt-trois jours, l'œdème a disparu, mais l'albuminurie n'a pas cessé, quoiqu'elle soit moindre.

Observation XX. (Cordier, loc. cit., p. 40.)

Néphrite parenchymateuse chronique. Régime lacté pendant deux mois; à la sortie, l'albuminurie persiste sans modification notable dans son intensité.

Observation XXI. (Lemoyne, loc. cit., p. 35.)

Néphrite parenchymateuse chronique. Guérison de l'hydropisie après sept jours de diète lactée. L'albuminurie persiste. (Sainte-Claire, n° 26, service de M. Jaccoud.)

Observation XXII. (Lemoyne.)

Néphrite parenchymateuse chronique. Le régime lacté n'a aucune action. Mort. (Service de M. Jaccoud. Saint-Jérôme, n° 31.)

Observation XXIII. (Obs. VII de la thèse de Mackiewicz, p. 30.)

Néphrite épithéliale datant de trois semaines environ, début insidieux sans phénomènes aigus) ; traitée pendant deux mois par le régime lacté, qui amène la disparition de l'hydropisie; mais l'albuminurie subsiste encore après deux mois et demi de ce régime strictement observé.

Observation XXIV. (Obs. II du mém. de Schmidtlein.)

Néphrite parenchymateuse chronique. Régime lacté. Disparition de l'œdème. Trois mois après le début du traitement, l'urine était toujours albumineuse.

Dans tous les cas que nous venons de rapporter, l'influence du régime lacté doit être examinée au point de vue de son action sur l'hydropisie, sur l'état général du sujet, sur la lésion rénale. L'hydropisie disparaît dans l'immense majorité des cas ; si cependant le mal est arrivé à sa dernière période, l'action diurétique ne se produit plus, l'hydropisie peut même ne pas diminuer : l'observation XXIV en est un exemple.

Il est noté dans la plupart des observations que l'état général du malade s'est amélioré considérablement. Cet effet doit être attribué d'une part à l'action bienfaisante du lait employé comme aliment, d'autre part à son action diurétique qui a pour effet de débarrasser l'organisme d'une sérosité qui imbibe les tissus, au milieu de laquelle vivent les éléments anatomiques, et qui doit par conséquent gêner le fonctionnement régulier des organes.

Même les hydropisies disparaissant, l'albuminurie persiste, et elle nous avertit que les lésions rénales n'ont point

guéri. Dans de nombreuses observations, nous trouvons mentionnée la diminution de l'albuminurie, dans aucune sa disparition. Autrement dit, nous ne trouvons pas de fait de guérison de néphrite parenchymateuse chronique par le régime lacté. « Je ne connais, dit M. Jaccoud, qu'un seul cas qui *paraisse* établir la possibilité d'une guérison radicale par le lait dans les périodes avancées de la forme chronique... Ce cas est celui qu'a publié Lessdorf (1); il concerne une femme de cinquante-deux ans, guérie en six semaines d'une maladie de Bright chronique datant de neuf mois. » Nous regrettons vivement de n'avoir pu nous procurer l'original de cette observation; il serait nécessaire de savoir si la maladie n'était pas subaiguë, c'est-à-dire s'il ne s'agissait pas de ces formes de néphrites à début aigu qui se prolongent un certain nombre de mois. Bien des observations publiées sous le titre de néphrites chroniques sont des néphrites subaiguës, c'est-à-dire des formes dans lesquelles le régime lacté réussit souvent. Dans la thèse de Lemoyne, nous trouvons par exemple une observation publiée sous la rubrique suivante : « Néphrite parenchymateuse chronique. — Guérison de l'hydropisie après six jours de diète lactée. Après des alternatives en bien et en mal, l'albumine disparaît au bout d'un mois et demi de traitement par le lait. » Or nous lisons dans cette observation qu'il s'agissait d'une femme malade depuis six semaines, et qui avait eu au début de la fièvre, des frissons, des sueurs abondantes, des dou-

(1) Lessdorf. Albuminurie; morbus granulosus chronicus Brightii. Milchkur. (Memorabilien, 1870.)

leurs de reins, des vomissements, de la perte d'appétit, de la céphalalgie. Donc il s'agissait d'une néphrite aiguë.

Néphrite interstitielle. — Dans la néphrite interstitielle, le régime lacté a été employé de même que dans les néphrites parenchymateuses, parce que ce régime a surtout été dirigé contre les hydropisies et qu'elles sont rares dans cette forme de néphrite. Pourtant il est encore utile en pareille circonstance, il peut prévenir l'urémie, faire disparaître les œdèmes s'ils existent, calmer les palpitations liées à l'hypertrophie ventriculaire. Les observations I et III du mémoire de Schmidtlein (*loc. cit.*) sont des observations de néphrite interstitielle, quoiqu'elles ne portent pas ce titre. Les malades furent momentanément améliorés; mais ils moururent au bout d'un certain temps, et l'autopsie ne montra point que le mal eût la moindre tendance vers la guérison.

Même lorsqu'il n'existe aucun œdème, aucune menace d'urémie, le régime lacté dans la néphrite interstitielle peut encore être d'une utilité incontestable pour calmer les palpitations liées à l'hypertrophie brightique.

Albuminurie de la grossesse. — Les succès obtenus dans les diverses affections dont l'albuminurie est un des principaux symptômes devaient encourager à traiter de la même façon l'albuminurie de la grossesse. M. Tarnier (1)

(1) Tarnier. De l'efficacité du régime lacté dans l'albuminurie des femmes enceintes et de son indication comme traitement préventif de l'éclampsie. (Progrès médical, p. 734, 1875.)

a toujours obtenu une rapide amélioration ou une guérison avant l'accouchement ; il n'y a eu à cette règle qu'une exception, elle concernait une femme atteinte de néphrite parenchymateuse chronique, ainsi que l'autopsie permit de le vérifier ultérieurement. L'éclampsie puerpérale, d'après M. Tarnier, pourrait être prévenue par le même régime. Elle est certes distincte de l'urémie, puisqu'elle peut se produire sans albuminurie, puisqu'elle s'accompagne d'une élévation de température (1), phénomène inverse de celui qui a été constaté dans l'urémie. La fréquence de l'éclampsie chez les albuminuriques (2) faisait cependant penser qu'une médication qui modifie si avantageusement la sécrétion urinaire pourrait peut-être prévenir cette grave complication de la grossesse. M. Tarnier, en effet, ne l'a pas observée chez les femmes soumises au régime lacté depuis un certain temps, et toutes les observations qu'il a pu recueillir depuis la publication de son Mémoire sont favorables à cette manière de voir; ses élèves, le Dr Pinard, le Dr Budin, nous ont communiqué des faits qui paraissent pleinement confirmer les opinions de leur maître. Nous résumerons en quelques mots, à titre d'exemple, l'histoire d'une malade qui nous est communiquée par le Dr Budin.

(1) Bourneville. Etudes cliniques et thermométriques sur les maladies du système nerveux. Paris, 1873.

(2) « Je crois exprimer la vérité en disant que, sur 4 ou 5 albuminuriques, l'éclampsie sera probablement observée une fois. » (Cazeaux. Traité de l'art des accouchements.)

Observation XXV.

8 septembre au matin. Des accès éclamptiques surviennent chez une jeune femme de 19 ans, Eugénie S... Dans la journée du lendemain, quatorze accès d'éclampsie; les urines, albumineuses, ont été dosées le 10 septembre.

Le 10. L'urine contient 18 p. 1,000 d'albumine. On institue le régime lacté absolu.

Le 11. 8 p. 1,000 d'albumine.
Le 13. 3 p. 1,000 —
Le 14. 2 p. 1,000 —
Le 15. 2 p. 1,000 —

Dans la journée du 15, la malade, fatiguée du régime lacté, mange du pain, du chocolat, etc.

Le 16. 9 p. 1,000 d'albumine. On surveille soigneusement la malade pour prévenir tout écart de régime.

Le 17. 3 p. 1,000 d'albumine.
Le 19. 2 p. 1,000 —
Le 20. 1,8 p. 1,000 —
Le 21. 1,2 p. 1,000 —

Le 22. Accouchement d'un enfant vigoureux. Suites de couches normales.

Nous ne pouvons, toutefois, négliger de rappeler qu'une observation récente (1) paraît en contradiction avec les faits que nous venons d'exposer. De nouvelles recherches sont probablement nécessaires, et nous hésitons d'autant moins à le dire, que tel paraît être aussi l'avis de M. Tarnier : « Les faits que je signale aujourd'hui, dit ce savant accoucheur, ne sont pas assez probants pour qu'il ne reste aucun doute dans mon esprit. »

Rétinite néphrétique. — Dans les diverses affections

(1) Charles. Insuccès du régime lacté; convulsions éclamptiques; mort. (Archives de tocologie, mars 1878, p. 183.)

rénales albuminuriques que nous venons de passer en revue, on observe fréquemment des lésions rétiniennes; elles sont heureusement modifiées par le régime lacté, elles marchent d'habitude parallèlement à l'albuminurie. C'est une règle qui cependant comporte de nombreuses exceptions (1).

Affections cardiaques. — Dans les affections cardiaques liées soit à des lésions valvulaires, soit à des maladies chroniques du poumon, le régime lacté peut rendre d'utiles services. Comme hydragogue, il fait disparaître l'œdème. Les faits rapportés par Karell, par Pécholier, par M. le professeur Jaccoud, ne laissent aucun doute à cet égard. Nous ne pouvons qu'indiquer brièvement les observations suivantes.

Observation XXVI (Ossieur) (2).

Affection organique du cœur. Mort au trente-troisième jour du régime, anarsarque un peu diminuée.

Observation XXVII (Dieudonné) (3).

Affection organique du cœur, soulagement, œdème notablement diminué ainsi que l'oppression.

Les observations suivantes ont été recueillies par M. Lemoyne (loc. cit.) dans le service de M. Jaccoud.

(1) Galezowski. De la rétinite et de la rétino-choroïdite albuminurique, leur traitement. (Union médicale, n° 148, 1873.)

(2) Ossieur. Résultats de quelques essais tentés avec la diète sèche et l'oignon dans les cas d'anasarque.(Bulletin de thérapeutique, t.XLV, p. 514.)

(3) Bulletin de thérapeutique, t. XLV, p. 515. 1853.

Observation XXVIII.

Hydropisie symptomatique d'une affection cardiaque (insuffisance mitrale). — Albuminurie, phénomènes asystoliques combattus par la digitale, l'eau-de-vie allemande. Guérison de l'hydropisie au bout de douze jours de diète lactée ; guérison de l'albuminurie après deux mois du même traitement.

Observation XXIX.

Hydropisie symptomatique d'une affection mitrale. Albuminurie; guérison de l'hydropisie après cinq jours de diète lactée. Guérison de l'albuminurie au bout de quarante-cinq jours.

Observation XXX.

Hydropisie symptomatique d'une affection mitrale, albuminurie; l'hydropisie disparaît après quinze jours de diète lactée et l'albuminurie au bout d'un mois.

Observation XXXI.

Affection mitrale; pas d'albuminurie; guérison de l'hydropisie en douze jours.

Observation XXXII.

Lésions mitrales et aortiques; albuminurie; disparition momentanée de l'hydropisie qui reparaît ultérieurement ; l'albuminurie persiste mort.

Observation XXXIII.

Hydropisie avec lésion mitrale, catarrhe bronchique, emphysème; disparition momentanée de l'hydropisie après sept jours de diète lactée; l'albuminurie persiste ; mort.

Plusieurs points importants résultent de la lecture de ces observations. En premier lieu, on voit que, sous l'in-

fluence du régime, l'hydropisie disparaît ordinairement; nous disons ordinairement, parce qu'à une période ultime, alors selon toute vraisemblance que la substance musculaire du cœur présente de profondes altérations, le lait reste sans action ou est insuffisant, comme l'est fréquemment la digitale à cette période de la maladie, ainsi que le prouve l'observation XXVII, ou bien l'action sur l'œdème peut n'être que passagère, comme dans les observations XXXII et XXXIII. Si les phénomènes asystoliques sont très-prononcés, s'il y a urgence d'intervenir rapidement, il sera bon d'employer au début des moyens plus énergiques ou tout au moins dont l'action soit immédiate, comme dans l'observation XXX; où M. Jaccoud commença par prescrire la digitale et l'eau-de-vie allemande, pour arriver ensuite au régime lacté.

En second lieu, l'albuminurie disparaît communément; si elle persiste, malgré un traitement prolongé, le pronostic paraît grave. Ainsi, dans les observations XXXII et XXXIII, les hydropisies disparaissent, momentanément du moins, l'albuminurie persiste, et dans les deux cas la mort survient.

L'insuccès prouve que les lésions cardiaques sont arrivées à leur dernière période, et l'on peut rappeler ici le mot féroce de Guy-Patin, parlant du cardinal Mazarin : « Nous le tenons enfin... Il est hydropique, il prend du lait et ne guérit pas. »

Il est presque inutile de faire remarquer que la médication lactée ne peut avoir aucune action sur la lésion, cause de tous les désordres, l'action est purement palliative, mais

elle n'en est pas moins précieuse puisqu'elle fait disparaître des symptômes aussi pénibles pour le malade que la dyspnée, les palpitations, l'hydropisie. La plus grande partie de cette heureuse influence doit être rapportée à la diurèse, mais il y a probablement une autre action qui nous échappe, nous n'en voulons d'autre preuve que la sédation des accidents cardiaques chez les sujets atteints de néphrite interstitielle alors qu'il n'y a point d'œdème.

Remarquons aussi que le lait, par sa facile digestibilité, convient à des sujets dont la circulation viscérale se fait d'une façon défectueuse. C'est encore à ce point de vue qu'on peut employer le même traitement dans les dyspepsies liées aux affections du cœur. Ces effets thérapeutiques sont multiples, on ne saurait les isoler et attribuer le bénéfice de la cure à l'un d'eux à l'exclusion des autres.

Ces exemples montrent bien que la division que nous avons dû adopter pour la commodité de l'exposition est en grande partie artificielle.

Pleurésie. — Dans les hydropisies généralisées, brightiques ou autres, les épanchements séreux de la plèvre disparaissent aussi rapidement que l'anasarque. Un certain nombre d'observations nous autorisent à penser que les épanchements d'origine inflammatoire peuvent également se résorber sous l'influence du régime lacté. M. Siredey, M. le professeur Jaccoud et leurs élèves ont produit des faits très-concluants dont nous donnons ci-après le résumé :

Observation XXXIV (Siredey).

Un cas très-curieux sous ce rapport est celui d'un malade soigné en ville, atteint d'un épanchement datant de vingt-huit jours et montrant une ténacité désespérante; diurétiques et drastiques de toutes sortes et à toutes doses avaient été épuisés. La thoracentèse avait été proposée depuis plusieurs jours et repoussée d'abord; puis, on se préparait à passer outre et à la pratiquer, lorsque M. Siredey songea à faire prendre le lait. Seulement, cette fois, comme l'homme était gros mangeur, il lui sembla qu'on aurait plus de prise en lui imposant au début une diète absolue, à laquelle il se soumit docilement, parce qu'il sentait toute la gravité de son état et la menace de l'opération. Ici, comme chez les albuminuriques, dès le troisième jour, diurèse; la dyspnée diminua, en quelques jours rétablissement complet (1).

Observation XXXV (Lemoyne, p. 43).

Pleurésie à début brusque, traitée par la diète lactée et guérie après douze jours de traitement.

Observation XXXVI (Lemoyne, p. 42).

Pleurésie à début aigu, traitée par la diète lactée, guérie après quatorze jours de régime.

Observation XXXVII (Lemoyne, p. 41).

Pleurésie à début aigu, traitée par la diète lactée et guérie après dix jours de régime lacté.

Observation XXXVIII (Lemoyne).

Pleurésie à début franchement aigu, guérie en quinze jours par la diète lactée. Durée totale de la maladie, deux mois.

La lecture de ces diverses observations fait penser que le régime lacté réussit dans les épanchements aigus,

(1) Journal de médecine et de chirurgie pratiques, 1872, p. 105.

alors que les phénomènes du début sont dissipés. Comme le fait remarquer M. le professeur Jaccoud, il faudrait s'abstenir de l'instituer s'il y avait dyspnée considérable, menace de suffocation ; la thoracentèse est alors formellement indiquée, la diète lactée exigeant toujours un certain nombre de jours pour produire son effet.

Ascite. — Lorsque l'hydropisie ascite existe avec une infiltration générale, lorsqu'elle est liée à une affection du cœur ou du rein, elle disparaît avec les autres épanchements, sous l'influence du régime.

En est-il de même des ascites liées aux affections du foie? Chrestien a affirmé que l'ascite guérissait parfaitement par le régime lacté, mais ses observations sont très-défectueuses au point de vue du diagnostic.

Karell et Pécholier parlent dans le même sens. Pour nous, nous partageons complètement l'opinion de M. le professeur Jaccoud, et nous croyons, qu'en pareille occurrence, l'effet produit est nul ou de peu d'importance. « J'ai été, écrit-il, beaucoup moins heureux que Karell et Pécholier, car je n'ai pas réussi une seule fois, quelque insistance que j'aie apportée dans la médication, quelque patience qu'aient montrée les malades... Quant à l'ascite de la sclérose du foie, je ne compte plus les revers; je n'ai pas eu un seul succès. » (Jaccoud, *loc. cit.*, p. 807.)

L'observation suivante, empruntée au même auteur, montre bien l'insuffisance du régime dans les cas d'ascite liée à une altération du péritoine.

Observation XXXIX.

X..., jeune fille de 16 ans, qui est encore dans notre service, (salle Sainte-Claire, nº 5), qui est affectée d'une ascite énorme due à une tuberculose péritonéale. Depuis le 2 mars jusqu'au 22, elle a subi le régime lacté dans toute sa rigueur; à plusieurs reprises, la diurèse a montré par sa quantité qu'elle était favorablement influencée par la médication, car elle est arrivée jusqu'à 2500 grammes, avec une densité de 1009; néanmoins, le 21 mars, en raison de l'imminence de la suffocation, j'ai dû faire la ponction de l'ascite; elle s'était constamment accrue pendant la durée du traitement. Plus tard, cete jeune fille a succombé, et l'autopsie a démontré la justesse du diagnostic.

Le rein est la voie principale d'élimination des poisons introduits dans l'organisme ou des matières excrémentitielles (à une certaine dose, elles peuvent être considérées comme des poisons).

Le lait, en augmentant la sécrétion urinaire, opère une sorte de lavage des organes, et permet l'élimination des substances qui y sont retenues par le fait d'une élimination rénale insuffisante. On comprendra mieux ce mode d'action après l'exposé qui va suivre.

Urémie. — Lorsqu'on lie à un animal les deux uretères, ou lorsque, chez l'homme, les deux canaux sont oblitérés, il ne tarde pas à se produire une série de phénomènes graves, rapidement mortels, connus sous le nom d'urémie. C'est un véritable empoisonnement, dû au défaut d'élimination des matières excrémentitielles. Quelles substances sont plus particulièrement la cause des accidents? c'est là un point fort discuté, et que nous n'avons pas ici à dé-

velopper. Les mêmes effets peuvent se produire quand la sécrétion rénale est non plus supprimée, mais insuffisante, comme dans les diverses espèces de néphrite. Le régime lacté préviendra ces accidents par son action diurétique. Il convient surtout dans les cas d'urémie lente; dans l'urémie aiguë, il est nécessaire de faire appel à des moyens plus énergiques, d'une action plus rapide ; les premiers dangers conjurés, on prescrira le régime lacté.

Chez un malade dont M. Jaccoud a consigné l'histoire dans sa *Clinique de l'hôpital Lariboisière*, le bénéfice qu'il est possible de retirer du régime lacté est évident, ainsi que cela ressort du passage suivant de l'observation, relatif à l'état du malade plusieurs jours après l'institution du traitement : « Il est bon de remarquer que la densité n'a pas diminué d'une manière proportionnelle à l'augmentation quantitative de l'urine, ce qui prouve que nous n'avions pas seulement une simple diurèse aqueuse, et que le liquide éliminé conservait les caractères et la signification de l'urine véritable. »

Si, outre les faits précédents, le lecteur veut bien se rappeler que le lait est utile dans les dyspepsies urémiques, les troubles cardiaques, les hydropisies liées aux néphrites, qu'il diminue ou suspend l'albuminurie, qu'il paraît modifier les lésions rénales, les lésions oculaires, on concevra que le régime lacté est le traitement par excellence des inflammations des reins.

Ictère grave. — L'ictère grave est un état pathologique tout à fait comparable à l'urémie. Dans l'un et l'autre cas, il s'agit d'une véritable toxémie due à la rétention de cer-

tains produits excrémentitiels de nature encore indéterminée; il existe cependant une différence considérable : l'oblitération des uretères amène rapidement des accidents graves et mortels, celle du canal cholédoque donne lieu parfois à des accidents redoutables (ictère grave), d'autres fois elle est supportée pendant une longue période. On a supposé pour expliquer ces derniers faits que l'élimination de la substance toxique pouvait avoir lieu par les reins (1). « En admettant comme vraie cette hypothèse, on comprend que les accidents de cette maladie se montreront plus ou moins rapidement, et avec plus ou moins d'intensité, suivant que les organes chargés d'éliminer les produits anormaux introduits dans le sang seront plus ou moins altérés. Supposons, par exemple, que les reins soient sains ou n'aient subi aucun trouble fonctionnel, ces produits pourront être rejetés au dehors en grande partie en dissolution dans l'urine. Il se fera ainsi une réparation relative du sang qui pourra retarder ou même empêcher les accidents de l'ictère grave. Si ces organes, au contraire, ont subi les altérations du mal de Bright, l'élimination deviendra insuffisante; les principes de désassimilation s'accumuleront dans le sang, les phénomènes caractéristiques de l'ictère grave se manifesteront fatalement et la marche de la maladie sera plus rapide (2). » La conclusion thérapeutique de ces théories est qu'il faut exciter la sécrétion rénale, chercher à déterminer une polyurie. Dans

(1) Voir l'exposé complet de cette théorie dans : Vulpian. Leçons sur l'ictère, in journal l'Ecole de médecine. — Decaudin. Concomitance des maladies du foie et des reins. Thèse de Paris, 1878.

(2) Vulpian. Loc. cit., p. 160.

une observation de M. Ch. Bouchard, on l'obtint grâce au régime lacté. Elle concerne un malade atteint d'atrophie jaune aiguë du foie; les urines, à un moment donné, ne présentaient plus que 8 gr. 5 de matières extractives par litre; grâce au régime lacté, on put provoquer la polyurie et celle-ci fut vraisemblablement la cause de la guérison.

Nous ne pouvons, en raison de son étendue, rapporter l'observation de M. Bouchard, nous engageons d'autant plus vivement ceux que ces faits intéressent à la consulter, que la quantité des urines, leur densité, la proportion des divers matériaux sont notées jour par jour dès le début de la maladie avec le soin que sait apporter l'auteur à ce genre de recherches (1).

Le vif intérêt que présentent toujours les recherches de pathologie comparée nous engagent à publier le cas suivant d'ictère observé sur un chien et traité par le régime lacté, nous le devons à l'obligeance de notre ami le Dr Terrier, agrégé de la Faculté.

Observation XL.

Épagneul noir, âgé de 4 ans, est atteint d'ictère, maladie assez mal connue des vétérinaires, semblant se rapprocher de l'ictère grave.

L'état général de l'animal est rapidement très-mauvais, il peut à peine se soutenir sur ses membres, les yeux sont enfoncés dans l'orbite et cachés par la paupière. La respiration est embarrassée, le pouls filiforme, l'ictère très-intense, non-seulement sur la muqueuse,

(1) Atrophie jaune aiguë du foie; augmentation de l'urée au début de la maladie; diminution considérable de l'urée coïncidant avec des accidents graves; polyurie; guérison. (Observation recueillie à l'hôpital de la Charité, par M. Joseph Michel, externe du service; service de M. Ch. Bouchard, agrégé (suppléant M. le professeur Bouillaud). (Gazette hebdomadaire, 1877, p. 34.)

mais aussi sur les téguments. Il existe de la diarrhée, succédant à une constipation persistante.

L'animal est soumis au régime lacté *exclusif*, et pour faciliter la digestion du lait qui est parfois rejeté, on y ajoute un peu de bicarbonate de soude (1 gramme par litre de lait).

L'état général ne tarde pas à s'améliorer et, au bout de huit jours, l'animal était parfaitement guéri d'une affection qui, presque fatalement, entraîne la mort.

Septicémie. — En se basant sur des considérations théoriques analogues, ne pourrait-on pas instituer le régime lacté chez des sujets présentant des accidents de septicémie et en espérer des résultats favorables ? Deux observations qui nous sont communiquées par le Dr Terrier semblent le faire croire, mais on nous permettra, en l'absence de documents plus étendus, de ne pas insister sur ce point.

Goutte. — Les mêmes théories peuvent s'appliquer à la goutte ; si on admet que la cause principale des accidents est l'uricémie, ne pourrait-on point, par le régime lacté, provoquer une polyurie et favoriser ainsi l'élimination de l'acide urique ?

Du temps de Sydenham, ce régime était employé. « Depuis vingt ans (1) on s'est mis, dit cet illustre clinicien, dans

(1) Ce traitement est plus ancien que ne le pensait Sydenham, ainsi que le montre ce passage de F. Hoffmann : « Plinius plurimos lactis usu ab articulari morbo liberatos perhibet. Cui assurgit Celsus scribens ; quidam etiam, cum asinino lacti poto, ex toto sese eluissent, in perpetuum hoc malum evaserunt. Ex recentioribus Gabriel Fonseca, Hollerius, Ballonius, Baglivius, Sydenham, Sachsa, Lewenheimb, Greiselius, Pechlinus, Dolæus, Waldschmidt, aliique plures lac et maxime asininum arthriticorum et podagricorum solatium et sacram anchoram compluribus exemplis et accuratis observationibus esse affirmant » (Loc. cit.). Dans le même chapitre, parlant du lait d'ânesse, Hoffmann dit encore : « Lac asininum specificum in podagra. » (Loc. cit., t. I, p. 450.)

l'usage de donner le lait aux goutteux pour toute nourriture, en y ajoutant seulement une fois le jour un peu de pain. Le lait se prend cru ou cuit. Ce régime a mieux fait que tout le reste à la plupart d'entre eux, tant qu'ils s'y sont tenus régulièrement; mais dès qu'ils s'en sont écartés le moins du monde, pour retourner aux aliments ordinaires, quelque léger et salutaires qu'ils fussent d'ailleurs, la goutte est revenue avec plus de fureur que jamais... Mais, d'un autre côté, le lait ne convient pas à tout le monde, et pour ce qui est de ceux à qui il convient, il ne les exempte de la goutte que durant le temps qu'ils en usent pour toute nourriture et non au delà (1). » Un médecin qui prendrait comme point de départ les recherches de Garrod ne raisonnerait pour ainsi dire pas autrement.

Nous ne donnerons point l'énumération des opinions émises par les auteurs sur le traitement de la goutte par la diète lactée, on les trouvera au chapitre V du Traité des maladies goutteuses de Barthez. Garrod, dont nous avons indiqué précédemment la théorie, ne consacre qu'un court passage à l'emploi du lait.

« Le lait a été particulièrement vanté dans le traitement de la goutte; il était naturel, en effet, de supposer que, grâce à ses propriétés nutritives et non excitantes, il pourrait être de quelque utilité. Le régime lacté a rendu de grands services dans plusieurs cas, surtout chez les individus jeunes et forts; chez d'autres, au contraire, il a com–

(1) Médecine pratique de Sydenham. Trad. Jault, p. 468. Paris, 1774.

plètement échoué, et chez les vieillards, il pourrait être fort nuisible (1). »

L'auteur, on le voit, croit que le lait peut être utile par ses propriétés nutritives et non excitantes, il ne parle point de son action diurétique, et cependant nous lisons dans le même ouvrage (2) :

« L'eau elle-même est incontestablement déjà un agent thérapeutique puissant, peut-être trop négligé de nos jours, et qui peut rendre de grands services. Si l'eau est ingérée alors que l'estomac se trouve à l'état de vacuité, les veines l'absorbent rapidement, puis les différents organes sécréteurs dont elle excite les fonctions l'éliminent presque aussitôt. Indépendamment de l'eau excrétée en excès, certaines matières qui autrement eussent été retenues dans l'organisme sont alors entraînées au dehors, et le sang se trouve ainsi purifié... De nombreuses observations me portent à admettre que l'eau, administrée abondamment à certaines heures de la journée, diminue la formation de l'acide urique dans l'organisme, et favorise en même temps l'élimination de cet acide par les reins. »

Le régime lacté n'est guère actuellement employé dans le traitement de la goutte, aussi croyons-nous utile de publier l'observation suivante qui nous est communiquée par M. Siredey, elle montrera que cette médication a peut-être été trop négligée de nos jours :

(1) Garrod. La goutte, sa nature, son traitement, Trad. Ollivier, avec notes de M. le prof. Charcot. Paris, 1867, p. 520.

(2) Garrod. Loc. cit., p. 478.

Observation XLI.

M. H..., négociant, actuellement âgé de 72 ans, est d'une bonne constitution et d'un tempérament lymphatico-nerveux. Chez ses ascendants et ses collatéraux on trouve des accidents de goutte et de cancer.

A 18 ans, il a été pris pour la première fois de douleurs articulaires qui se sont reproduites à peu près une fois chaque année, d'abord dans les petites articulations des pieds, et plus tard dans celles des doigts des mains, et enfin des poignets et des genoux. Chaque attaque durait de 20 à 40 jours, et en dehors d'elles la santé était excellente, jamais, d'ailleurs, les douleurs n'ont présenté une acuité extrême, ce qui tient peut-être à l'usage, je devrais dire à l'abus inouï que le malade faisait du purgatif Leroy et de la liqueur Laville. Insensiblement les pieds et les mains se sont déformés, et à partir de 1871, les douleurs sont devenues pour ainsi dire continuelles, au point de ne plus permettre au malade de sortir, pendant des mois entiers. En même temps l'état général s'est altéré, et les signes d'une anémie profonde ont apparu. Toutefois ce n'est qu'en 1876 que la persistance des douleurs et la tuméfaction des pieds et des genoux ont forcé le malade à ne plus quitter son lit ou son fauteuil. De même les articulations des doigts et des poignets, douloureuses et notablement déformées, n'ont plus permis l'usage des mains.

Tel était l'état de M. H... quand, le 26 janvier 1877, je fus appelé à lui donner des soins d'une manière suivie. Aux douleurs de goutte habituelle se joignait alors une cystite avec alcalinité des urines. Je prescrivis l'usage du lait, et comme le malade s'en accommoda très-bien, il en continua l'usage jusqu'à ce moment, c'est-à-dire pendant quinze mois. Ajoutons que l'appétit est très-peu prononcé, et que le malade est très-sobre; le lait constitua donc la plus grande part de son alimentation.

Or, depuis un an, les douleurs et la tuméfaction articulaires ont disparu progressivement; les doigts ont récupéré le mouvement, et depuis 3 mois, le malade se sert lui-même à table; les genoux sont aussi redevenus mobiles, les pieds ne sont plus tuméfiés, et depuis un mois à peu près, M. H.., avec l'aide d'un bras, peut aller et venir dans son appartement, *après avoir été complètement perclus pendant plus de deux ans.*

Notons enfin que le malade, plein d'aversion pour les drogues après

en avoir fait un abus si déplorable pendant plus de trente ans, n'a pris, depuis quinze mois, d'autres médicaments que des purgatifs salins pour combattre sa constipation, et quelques grammes de salicylate de soude l'été dernier; mais, à cause des bourdonnements et des tintements d'oreille, survenus après trois ou quatre jours de ce médicament, il fut abandonné et n'a pas été repris.

En conséquence, je crois pouvoir rapporter à l'influence du régime lacté l'amélioration considérable survenue dans les accidents causés par la goutte.

Cette observation, très-intéressante, est bien faite pour encourager les médecins à recourir de nouveau à une médication fort en honneur au siècle dernier et tombée en discrédit, nous ne savons pour quelle cause.

Si la goutte est compliquée d'altérations rénales, le régime lacté serait particulièrement indiqué; nous n'avons rien à ajouter à ce qui a été dit au chapitre des néphrites; il pourrait l'être également dans les dyspepsies, si fréquentes, qui reconnaissent la même cause.

Gravelle urique. — La diathèse urique peut exister en dehors de la goutte; elle peut, par exemple, ne se traduire que par des accidents de gravelle; par des raisons identiques à celles que nous venons de développer, la diète lactée trouve encore son emploi. « Il est bien possible que, dans ces conditions, le processus nutritif reste vicieux et que l'organisme continue à produire de l'acide urique en excès; mais la surabondance d'eau maintenue dans l'urine par le lait assure la solution de cet élément, et la gravelle ne reparaît pas (1). » Le traitement devant être continué pendant fort longtemps, ce régime exclusif serait fort

(1) Jaccoud. Loc. cit., p. 850.

pénible, beaucoup de malades s'y refuseraient; le régime mixte, quoique moins efficace, sera très-utilement conseillé.

La même médication rendra encore ici des services par une action purement mécanique, en lavant, en désobstruant, pour ainsi dire, les canalicules urinifères, et permettra d'éviter la série d'accidents qui peuvent résulter de la présence de sables uratiques dans les voies urinaires. M. Jaccoud croit cependant qu'il faudrait s'abstenir, si le malade était sous le coup de douleurs néphrétiques, par crainte de les provoquer en déterminant l'engagement des calculs dans les uretères.

Intoxication saturnine. — Dans tous les états pathologiques que nous venons d'étudier, le lait paraît favoriser l'élimination de substances nuisibles formées dans l'organisme ; il ne l'est pas moins lorsqu'elles viennent du dehors dans les empoisonnements chroniques. Déjà Tanquerel avait dit à propos de l'intoxication saturnine : « Le lait, employé comme boisson et comme aliment, produit souvent de bons effets. Plusieurs ouvriers se préservent des maladies de plomb ou en éloignent considérablement les attaques, en faisant un usage habituel d'une alimentation lactée (1). » M. Didierjean a publié dernièrement sur le même sujet une note intéressante (2). Parmi les ouvriers d'une fabrique de minium, deux n'avaient jamais présenté d'accidents saturnins; on apprit qu'ils buvaient tous les

(1) Tanquerel. Traité des maladies de plomb, t. II, p. 495, 1839.

(2) Didierjean. Sur l'emploi du lait comme préservatif des affections saturnines. (Comptes-rendus, 1870, et Bulletin de thérap., t. LXXIX, p. 191.

jours, à leurs repas, en guise de boisson, une quantité de lait assez considérable. On prescrivit dès lors le lait aux autres ouvriers, on le donna même gratuitement, et, depuis dix-huit mois que ce régime a été suivi, on n'aurait pas vu un seul ouvrier malade dans cette fabrique de minium.

Si le lait a une action aussi évidente que l'annoncent les observations que nous venons de rapporter, il les doit vraisemblablement à son action diurétique ; si, comme l'affirment MM. Mayençon et Bergeret (1), on trouve du plomb dans les urines, si le rein est la voie d'élimination de ce métal, grâce à la polyurie, il ne pourrait s'accumuler dans l'économie et faire naître la série d'accidents bien connus que produit cette redoutable intoxication.

Cystite. — Parmi toutes les observations rapportées pour démontrer la possibilité de guérir la cystite par le régime du lait, celles de Johnson nous paraissent les plus probantes. Johnson a vu également des catarrhes de la vessie, occasionnés par la présence de calculs, améliorés par le même régime, et il en conclut qu'il conviendrait pour préparer les malades à subir les opérations de lithotritie.

Observation XLII.

Cystite datant du mois de mars 1874, traitée en janvier 1875; cause inconnue; urines purulentes; régime lacté. Au mois de septembre, la malade était guérie; s'il survenait de temps à autre quel-

(1) Mayençon et Bergeret. Recherches du plomb dans les excrétions, Lyon médical, 1873, nº 7, p. 434.

ques accidents, il suffisait de reprendre le régime pour les faire disparaître.

Observation XLIII.

Sujet âgé de 48 ans. Cystite consécutive à une blennorrhagie datant de deux ans; guérison complète par le régime lacté.

Observation XLIV.

Vessie irritable; mictions répétées sans urines purulentes; guérison qui persiste malgré la reprise du régime ordinaire.

M. le professeur Jaccoud avait déjà signalé des faits analogues, et cite deux cas de cystite muco-purulente guéris par la diète lactée; enfin, M. le Dr Terrier nous a communiqué une observation recueillie à l'hospice de Bicêtre, dans son service, où le bénéfice du régime ne fut pas moins évident.

Comment expliquer ces guérisons : par la polyurie lavant les surfaces malades ou diluant les matières irritantes de l'urine, ou bien par les propriétés spéciales que prendrait cette excrétion sous l'influence du régime? Nos connaissances physiologiques actuelles ne nous permettent pas d'émettre un avis sur ce point, ou plutôt encore elles permettraient, vu leur insuffisance, toutes les hypothèses.

Blennorrhagie. — L'action du régime lacté dans la blennorrhagie (Jaccoud) n'est pas moins obscure; on signale cependant, en pareille circonstance, un apaisement rapide et complet des accidents initiaux. Winternitz (loc.

cit.) aurait obtenu six cas de guérison dans les mêmes conditions.

Nous croyons avoir exposé les principales indications du régime lacté, passé en revue les divers états pathologiques où il paraît avoir une action utile et démontré qu'il constitue un des moyens d'action les plus précieux dont dispose la thérapeutique. Puisse notre travail engager les médecins à essayer plus souvent une médication d'une utilité aussi incontestable et qui serait peut-être plus employée, si, au lieu d'être constituée par un aliment usuel, elle l'était par une substance sortant d'une officine.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Accoromboni (Hier.). Tractatus de usu et natura lactis. In-8. Venetiis, 1536.

Alberti (H. C.). De lactis statu secundum et præter naturam. Erfordiæ, 1684. In-8.

Apples. Γαλακτολογιας tentamen. Lausanne, 1707. In-4.

Artigues. Recueil de mém. de médecine militaire, tome VIII, 3e série, page 190, 1862.

Asmus. Ueber Milch als Heilmittel in med. Zeitschrifft. v. ver. Heilk. In Preussen, 1838 n° 3, et Schmidt's Jahrb., t. XXIV, p. 163, 1839.

Auphan. De la diète sèche et du lait dans le traitement de la diarrhée chronique, in Montpellier médical, t. II, p. 410, 1859.

Baillarger. Gazette des hôpitaux, 8 novembre 1856.

Banks (John Tatam). Edinb. med. journ., t. XIII, p. 416. Novembre 1867.

Balfour. On the treatment of diabetes by Milk. Edinb. med. Journ., t. XV, p. 183, n° 177. Février 1870.

Barthez. Traité des maladies goutteuses, chap. v, p. 186.

Baricelli. De lactis seri et butyri facultatibus et usu. Napoli. In-4. 1603 et 1623.

Barret (E.). De l'emploi du lait dans la dysentérie chronique. Archives de médecine navale, 1873, p. 370.

Baumes. Traité de la phthisie pulmonaire, 2e éd. Paris, 1805, t. II, p. 115.

Bayle (François). De utilitate lactis ad tabidos reficiendos. In-4. Tolosæ, 1670.

Beccarius (J. Barth.). De lacte in Comm. Bonon., t. V, part. I, p. 1. Bononiæ, 1767.

Berg (J.). Ueber Milch und Molken und ihre Bedeutung als Nahr und Kurmittel. Berlin, 1870.

Bertini (L.). Del latte per uso della medicina. Perugio, 1775. In-4.

Bertrand (C.). Essai sur le lait considéré au point de vue de sa puissance nutritive, de sa valeur réelle. Grenoble, 1860. In-8.

Bestion (J.). Du traitement de la dysentérie chronique de Cochinchine par le régime lacté mixte. Thèse, Montpellier, 1874, n° 44.

Beyer (J. Hartm.). De lactis ejusque partium natura et viribus. Tubingæ, 1586. In-4.

Billiotet. Dissertation sur la phthisie pulmonaire et sur l'emploi du lait dans le traitement de cette maladie. Thèse, Paris, 1806, n° 139.

Bizien. Contribution à l'étude du traitement de la dysentérie chronique coloniale par la diète lactée. Thèse de Paris, 1873.

Bouchardat et Quevenne. Du lait. Paris, 1857. In-8.

Bourdelin (C.). Examen du lait de vache, de chèvre, d'ânesse. In Mém. de l'académie royale des sciences, 1766, p. 242.

Buechner. Monita quædam practica circa noxium et salutarem usum lactis. Erfordiæ, 1739. In-4.

Bunge. Der Kali, Natron und Chlorgehalt der Milch, verglichen mit dem anderer Nahrungsmittel und des Gesammtorganismus der Säugethiere. Zeitschrift für Biologie. Vol. X, p. 295. 1874.

Burklay. On the skim milk treatment by diabetes. Lancet, I, 21 mai 1873.

Cazes. Du lait concentré en thérapeutique navale. Thèse, Paris, 1877, n° 524.

Chairou. Cas d'hydropisie ascite consécutive à une endocardite chronique. — Deux ponctions. — Guérison par la diète lactée. Union médicale, 8 nov. 1859, p. 273.

Chaldecott (Horace). Case of diabetes treated by thé sole administration of skimmed milk; death. British med. Journ., t. I, 1876, p. 274.

Charles (de Liége). Insuccès du régime lacté; convulsions éclamptiques; mort. Archives de tocologie, mars 1878, p. 183.

Cheyne. An essay on the gout. Londres, 1724, p. 103.

Claret. An cancro mammario ulcerato inextirpabili pro omni alimento lac. ? Montpellier, 1749.

Claudot. Cas d'anasarque guérie par les trois soupes au lait et l'oignon cru. Bulletin thérapeut. 1853, t. XLV, p. 363.

Clavel. De la dysentérie chronique des pays chauds et de son traitement par la diète lactée. 1873, Thèse, Paris.

Colombier. Du lait dans tous ses rapports. Paris, 1782.

Cordier. Des modifications imprimées aux hydropisies dyscrasiques par le lait. Thèse, Paris, 1871, n° 71.

Costœus. De facili medicina per seri et lactis usum libri tres. Pap. 1604.

Chrestien (J.-A.). De l'utilité du lait administré comme remède et comme aliment dans le traitement de l'hydropisie ascite. In Archiv. gén. de médecine, 1re série, t. XXVII, 1831.

Daehne. Die Milch und Molkenkur. Leipsig, 1817. In-8.

Dejust. Des applications thérapeutiques du lait. Thèse, Paris, 1866.

Delseriès. Du régime exclusivement lacté et de ses effets sur l'économie animale. Thèse, Paris, 1839, n° 213.

Deusing (Ant.). De lacte. Groningue, 1653.

Didierjean. Emploi du lait comme préservatif des affections saturnines. Archives de médecine, 1870, t. II, p. 114, note présentée à l'Académie des sciences.

Donkin (A. Scott.). On a purely milk diet in the treatment of diabetes mellitus, Bright's disease, disease of the supra-renal capsules, fatty degeneration, etc. The Lancet, 16 oct. 1869, p. 533.

— Further observations on the skim milk treatment of diabetes mellitus. Lancet, I, 18 may, p. 603, 1871.

— Further observations on the skim milk treatment of diabetes mellitus. Lancet, I, 2 janvier 1873.

— Skim milk in diabetes. Lancet, I, 22 mai 1873.

— Skimmed milk in diabetes. Brit. med. Journ., 7 juin 1873.

— Transactions of Clinical Society of London, t. VII, 1874, pp. 157-165.

— British medical Journal, 27 juin 1874, p. 838.

— On the relations between diabetes and food and its application to the treatment of the disease. London, 1875, in-8, 1860.

Doorschodt (H.). De lacte. Lugd. Batav., 1737, in-4, et in Haller, Disp. anat., t. V, p. 739.

Doyère (L). Etude du lait au point de vue économique et physiologique, in Ann. de l'Institut agr., 1852.

Dumas (J.-B.). Constitution du lait des carnivores, in Compte-rendu de l'Acad. des sciences, t. XXI, p. 707, 1845.

Dupré. Déterminer le rôle que joue le régime alimentaire dans le traitement des maladies. Thèse de concours pour le professorat. Montpellier, 1852.

Durand (Albert). Considérations sur l'usage du lait en thérapeutique. Thèse Montpellier, 1874, n° 62.

Durand (Edmond). Essai sur le dysentérie chronique. Thèse, Montpellier, 1872.

FERRIS. A dissertation on milk. Londres, 1785.

FLEURY (L.). Du traitement de la dysentérie chronique. Archives de médecine navale, t. XVI, p. 311. 1871.

FONSSAGRIVES. Thérapeutique de la phthisie pulmonaire basée sur les indications. Paris, 1867.

— Hygiène alimentaire des malades, des convalescents. 1867.

GAIRDNER. Clinical observation on the course of typhus fever. The Lancet, 1865, vol. I, p. 56.

GAUTIER (A.). Art. Lait, dans Dictionnaire de chimie pure et appliquée de M. Ad. Wurtz.

GERVAIS. Du régime lacté dans quelques maladies de l'estomac, dans les hydropisies et les diarrhées. Thèse de Montpellier, 1877.

GESNER (Conr.). De lacte et operibus lactariis, libellus philologus pariter ac medicus. Tiguri, 1543, in-8, et édition de J. C. F. Franzius. Lipsiæ, 1777, in-8.

GŒBEL (J. Melch.). De lacte ejusque vitiis. Leid. 1684, in-4.

GOUPIL. De l'usage du lait dans la phthisie pulmonaire. Thèse, Paris, an XII, n° 107.

GOURRAIGUE (Hugo). Dissertatio de lactis natura et usibus in medicina. Montp., 1741, in-4.

GREENHOW. Case of diabetes successfully treated with skimmed milk. The Lancet, I, 24 juin 1873.

— Treatment of diabetes with skimmed milk. Brit. med. Journal. 7 juin 1873.

GREISEL. (G.). De cura lactis in podagra. Lipsiæ, 1779. in-8.

GUERARD. Art. Lait, in Dict. en 30 vol., t. XVII, 1836.

GUBLER. Commentaires thérapeutiques du Codex, 2e éd. Paris, 1874, p. 203.

GUINIER. Indications et contre-indications dans les hydropisies, in Bulletin de thérapeutique, t. LIII, pp. 337-391, 1857.

HAHN. De lacte humano ejusque cum asinino et ovino comparatione. Ultraject., 1774, in-4.

HERVIEUX. Diarrhée incoercible; accidents nerveux; emploi du lait. Union médicale, n° 141, 1867.

HODOUL. De la médication lactée dans la dysentérie et la diarrhée chronique. Thèse, Paris, 1873.

HOFFMANN. Beiträge zur Therapie der gemeinen parenchymatösen Nephritis. Thèse inaugurale. Bâle, 1874.

HOFFMANN (Fr.). De mirabili lactis asini in medendo usu. Halæ. 1725, in-4, et in Oper., t. VI, p. 1. Genevæ, 1748, in-fol.

Jaccoud. Clinique de Lariboisière. Paris, 1873, p. 792.

Karell. De la cure de lait, in Archiv. gén. de médecine, 6e série, t. VIII, pp. 513-694, 1866.

Kegel. Albuminurie ; son traitement basé sur la thérapeutique rationnelle. Bull. Soc. méd. Gand, 1868.

Kulz. Beiträge zur Pathologie und Therapie des Diabetes mellitus. Marburg, 1873.

Latour (A.). Sur le traitement de la phthisie pulmonaire, in Union médicale, 1856.

Layet (Alexandre). Etude sur la diarrhée endémique des pays chauds et plus spécialement sur la diarrhée dite de Cochinchine. Thèse, Montpellier, 1872, n° 65.

Leclerc. De l'alimentation lactée. Thèse de Strasbourg, 1868, n. 41.

Lemoyne. De la diète lactée comme traitement des hydropisies. Thèse, Paris, 1873.

Lépine. Un cas d'épilepsie grave améliorée par l'emploi combiné des saignées et de la diète lactée et amylacée. Société de biologie, 8 juin 1877.

Lersch. Die Kur mit Milch, 1869. Bonn.

Leviseur. Praktische Bemerkungen über die Milch ünd Molkenkur, in Casper's Wochenschrift. 1837, n° 25-26.

Linden (J. Ant. Van der). Dissertatio de lacte. Groningue, 1655, in-12,

Marchand (R.). Art. Milch (Chimie méd.), in Encyclopud. Wörterbuch, t. XXIII, p, 309. Berlin, 1840, in-8.

Martin (B.). Traité de l'usage du lait. Paris, 1684, in-12, et ibid., 1706, in-12.

Mausa (F.-W.). Glückliche Anwendung von Milch, in grossen Quantitäten gegen Wassersucht, in Schmidt's Jahrbuch, t. II, p. 157. 1834.

Mitchell (W). On the use of skimmed milk as an exclusive diet in disease. Philad. med. Times, n. 2, p. 21, 15 octob. 1870.

— Milk diet in disease. Philad. med. Times, n. 12, p. 319, mars 1871.

Nicol. Case of diabetes mellitus under milk treatment. Death. British medical Journal, 15 juillet 1871, p. 64.

Normand (A.). Sur la diarrhée dite de Cochinchine. Archives de médecine navale, t. XXVII, 1877, p. 35.

Ossieur et Dieudonné. Bulletin de thérapeutique, 1853, t, XLV, p. 514.

Pautier. Emploi de la diète lactée et de l'oignon cru dans l'anasarque. Gaz. hebd., n° 39, p. 619, 1866.

Pavy (E.). Skim milk treatment in diabetes. The Lancet, I, 24 juin 1873.

Peligot (E.) Mémoire sur la composition chimique du lait d'ânesse Annales de chimie, t. LXII, p. 432, 1836.

Pécholier. Indication de l'emploi de la diète lactée dans le traitement des diverses maladies, etc., in Montpellier médical, t. XVI, 1866.

Pétrequin. Emploi de la glace et du lait dans le traitement des dilatations de l'estomac. Bulletin de thérap., t. X. p. 239, 1836.

Petit-Radel. Essai sur le lait considéré médicalement sous ses différents aspects. Paris, 1786, in-8.

Quétaud. De la diarrhée de Cochinchine. Archives de médecine navale, 1875, p. 197.

Quevenne (T.-A.). Mémoire sur le lait, in Ann. d'hyg., 1re série, t. XXVI, pp. 5 et 257, 1841.

Raulin. Observations de médecine où l'on trouve des remarques qui tendent à détruire le préjugé où l'on est sur l'usage du lait dans la pulmonie. Paris, 1754, in-12.

Renaud. Sur l'emploi du lait coupé avec de l'eau de chaux dans la diarrhée chronique. Bulletin de thérap., t. V, p. 193, 1833.

Reveil. Du lait. Thèse d'agrégation à la Faculté de médecine. Paris, 1856, in-8.

Restaurant (R.). Hippocratis de natura lactis ejusque usu in curationibus morborum. Orange, 1667, in-8.

Roberts. Case of diabetes partly under milk treatment. Slight improvement. British medical Journal, 27 janvier, 1872.

Salachas. Sur les usages du lait. Thèse, Paris, 1873, n° 434.

Schmidtilein. Ueber Milchkur bei Brightschen Hydrops. Berlin. Klin. Woch., 1864.

Schutzemberger. Heureux effets de la diète lactée et du nitrate d'argent à l'intérieur dans l'ulcère chronique de l'estomac. Gaz. méd. de Strasbourg, 1856.

Serres (d'Alais). Sur le traitement de l'anasarque par la diète sèche lactée et l'oignon. In Bulletin de thérap., t. XLV, pp. 30 et 123. 1853.

Short. Discours on Tea, Sugar and Milk. Londres, 1750.

Simon (J.-Fr.). Die Frauen Milch nach ihren chemischen und physiolog. Verhalten dargestellt. Berlin. 1838. In-8.

Simon. Du petit-lait et du lait dans la phthisie pulmonaire. Thèse, Paris, 1870, n° 46.

Siredey. Traitement de l'anasarque, de l'ascite et des épanchements pleurétiques rebelles par le lait. Journ. de méd. et de chirurgie pratiques, 1872, t. XII, p. 97.

SCHULZE. De lacte. Halæ, 1742. In-4.

TALAIRACH. Quelques considérations sur l'étiologie et le traitement de la diarrhée endémique de Cochinchine. Thèse, Montpellier, 1874, nº 30.

TARNIER. De l'efficacité du régime lacté dans l'albuminurie des femmes enceintes et de son indication comme traitement préventif de l'éclampsie. Progrès médical, 1875.

TASTOUR. Bons effets de l'oignon cru et du lait dans un cas d'anasarque albuminurique. Bulletin de thérap., t. LXXIII, p. 183.

TEISSIER (l'abbé). Sur une hydropisie guérie par l'usage du lait. In Mém. de la Société royale de méd., t. I, p. 274, 1776.

VANDENZANDE (E.). Emploi du lait à l'intérieur et à l'extérieur dans la variole. In Ann. de la Société méd. d'émulation de Roulers, t. IV, p. 260, 1850. — Anal. in Bulletin de thérapeutique, t. XXXIX, p. 233, 1850.

VOLTELENIUS. De lacte humano ejusque cum asinino comparatione. Lipsiæ, 1779. In-8.

VISCHER (J.). De lactis ejusque partium natura et viribus. Tubingæ, 1586.

WADE. Ulcère simple de l'estomac, son traitement spécialement par l'emploi du lait. British med. Journ. et Bull. de thérapeutique, 1860.

WEBEL. De lactis cauto usu medico. Halæ et Magd., 1730. In-4.

WEISS. Dissertatio de usu lactis antidoto. Altdorf, 1737. In-4.

WINTERNITZ. Ueber methodishe Milch und Diätenkuren. Wiener med. Presse. 1870.

YOUNG (Th.). De natura et usu lactis in diversis animalibus. Edimb., 1776. In-8.
